



UNIVERSIDAD
SANTO TOMÁS
—SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ—

1

EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES: UN PRETEXTO PARA MOVILIZAR REDES DE CUIDADO COMUNITARIO

LEIDY AMPARO MORALES VANEGAS

DANIEL FELIPE LÓPEZ CASALLAS

NATALIA VALENTINA TRUJILLO VIDES

DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA FAMILIA

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

VIGILADA MINEDUCACIÓN - SNIES 1704

EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES: UN PRETEXTO PARA MOVILIZAR REDES DE CUIDADO COMUNITARIO

LEIDY AMPARO MORALES VANEGAS

DANIEL FELIPE LÓPEZ CASALLAS

NATALIA VALENTINA TRUJILLO VIDES

DIANA JANNETH LAVERDE GALLEGO

DIRECTOR

DIVISIÓN DE CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA FAMILIA

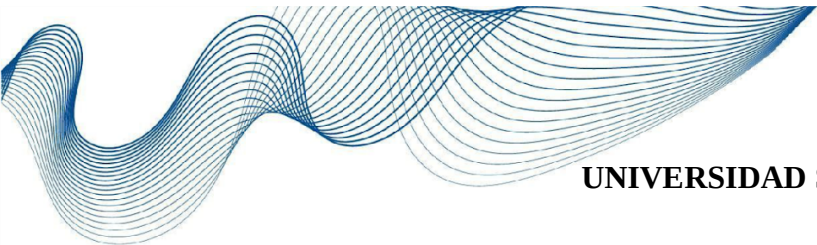


Tabla de contenido

Resumen	7
Introducción	8
Justificación	14
Lectura del contexto	18
Escenario de reconocimiento y concepto de familia.	19
Escenario del árbol de problemas y construcción de soluciones.	21
Desplazamiento y confianza en la comunidad	21
El poder del estigma y la percepción del consumo	21
Apoyo estatal y sentimiento de abandono	21
Dolor emocional y motivación educativa	22
La necesidad de pertenencia y fortalecimiento de la identidad colectiva	22
Escenario territorial y la historia del desplazamiento.	23
Objetivos	26
Objetivo general	26
Objetivos específicos	26
Marco teórico	27
Marco epistemológico y paradigmático.	27
La familia y la comunidad como un sistema integrado	27
Consumo de sustancias psicoactivas y salud mental	29
La salud mental comunitaria desde una mirada de la psicología y la consultoría sistémica.	31
Marco metodológico	36
Recolección y análisis de la información	37
Estrategias	37
Consideraciones éticas	39
Pertinencia, valor social o impacto de la investigación	40
Beneficios para los participantes	40
Devolución de la información	41
Resultados	42
ESCENARIO 1: Dinámica de conocimiento, expectativa y escenario conversacional	42
ESCENARIO 2. Árbol de problemas desde un ejercicio reflexivo	44



Compresiones sobre las causas de los problemas basados en la solución	46
ESCENARIO 3. Cartografía desde un ejercicio reflexivo participativo	47
Compresiones generales	49
Oportunidades y educación	49
Causas de la problemática familiar	49
Problemas familiares y sociales	49
Soluciones a la problemática	50
ESCENARIO 4. Co-construcción del genograma sobre las relaciones familiares	51
Lectura sistémica	51
Lectura sistémica:	53
Compresiones generales	53
ESCENARIO 5 Y 6 Pinturas y mapas de redes	56
Conclusiones	59
Recomendaciones para la comunidad	62
Limitaciones del ejercicio	65
Procesos Autorreferenciales	66
Referencias	68
Anexos	77
Anexo 1. NEODISEÑO	77
Anexo 2. Cartas y solicitudes	85

Lista de imágenes

Imagen 1. Escenario conversatorio con familias, líderes y adolescentes	20
Imagen 2. Líderes comunitarios y cartografía.	23
Imagen 3. Árbol de problemas, donde se identificaron soluciones, causas y consecuencias.	25
Imagen 4. Momento en el cual los consultores sistémicos contextualizan a la comunidad, familias, líderes y jóvenes; la finalidad del proyecto a desarrollar.	42
Imagen 5. Espacio de relatos donde se visibilizan los problemas desde las voces de los líderes por medio del árbol de problemas.	44
Imagen 6. Los líderes realizan la señalización de los sitios simbólicos y culturales importantes para la comunidad.	47
Imagen 7. Genograma familia 1	51
Imagen 8. Genograma familia 2	53
Imagen 9. Espacio dispuesto para los relatos de los jóvenes, desde la pintura	56

Lista de tablas

Tabla 1. Fase 1. Lectura contextual	38
Tabla 2. Fase 2: Perspectivas alrededor de los problemas y Redes Comunitarias	38
Tabla 3. Fase 3. Fortalecimiento de redes y coevolución comunitaria.	38
Tabla 4. Fase1: Escenario No 1. Dinámica de conocimiento, expectativas y espacio conversacional	77
Tabla 5. Fase1: Escenario No 2. Cartografía - desde un ejercicio reflexivo participativo	78
Tabla 6. Fase1: Escenario No 3. Árbol de problemas - desde un ejercicio reflexivo participativo	79
Tabla 7. Fase2: Escenario No 1. Co-construcción del Genograma sobre las relaciones familiares	80
Tabla 8. Fase 2: Escenario No 2. Nuevas comprensiones sobre el problema desde la voz de los jóvenes	81
Tabla 9. Fase3: Escenario No 1. Devolución de información y socialización del recurso comunitario	83

Resumen

El presente proyecto de desarrollo comunitario abordó el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en jóvenes como síntoma de dinámicas históricas y contextuales en la comunidad reubicada de La Miel, impactada por el conflicto armado. Se planteó como problema central la forma en que el consumo refleja carencias en las relaciones familiares y comunitarias, además de procesos de desarraigo cultural y discursos deterministas que perpetúan la exclusión y patologización de los jóvenes como consumidores.

El estudio, de tipo cualitativo, se abordó desde una metodología de consultoría clínica sistémica. A través de escenarios conversacionales con familias, jóvenes y líderes comunitarios, se buscó comprender los patrones de autoorganización del sistema y promover su coevolución. Para la recolección de datos se utilizaron herramientas como mapas de redes, cartografías, árboles de problemas, garantizando la confidencialidad mediante consentimientos informados.

Los principales resultados evidenciaron que el consumo de SPA en jóvenes actúa como un síntoma relacional y afectivo, visibilizando las fracturas en las dinámicas familiares y las estructuras comunitarias. También se identificaron procesos de desarraigo sociocultural que dificultan la integración, fomentando el aislamiento juvenil y limitando la construcción de redes de apoyo.

El proyecto destacó la necesidad de restaurar redes comunitarias y resignificar el consumo como una posibilidad para crear vínculos y significados compartidos. Este enfoque buscó transformar la realidad desde una perspectiva sistémica y ecológica, promoviendo la participación de los actores involucrados en la solución de las problemáticas.

Palabras clave

Sustancias psicoactivas, jóvenes, redes comunitarias, vínculos.

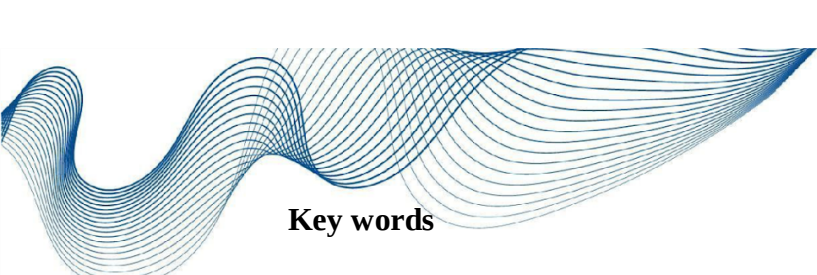
Summary

This community development project addressed the consumption of psychoactive substances (PAS) in young people as a symptom of historical and contextual dynamics in the relocated community of La Miel, impacted by the armed conflict. The central problem was the way in which consumption reflects deficiencies in family and community relationships, in addition to processes of cultural uprooting and deterministic discourses that perpetuate the exclusion and pathologization of young people as consumers.

The study, of a qualitative type, was approached from a systemic clinical consulting methodology. Through conversational scenarios with families, young people and community leaders, we sought to understand the patterns of self-organization of the system and promote its co-evolution. Tools such as network maps, cartographies and problem trees were used for data collection, guaranteeing confidentiality through informed consent.

The main results showed that PAS consumption in young people acts as a relational and affective symptom, making visible the fractures in family dynamics and community structures. They also identified processes of sociocultural uprooting that hinder integration, fostering youth isolation and limiting the construction of support networks.

The project highlighted the need to restore community networks and redefine consumption as an opportunity to create bonds and shared meanings. This approach sought to transform reality from a systemic and ecological perspective, promoting the participation of the actors involved in solving the problems.



Key words

Psychoactive substances, youth, community, community networks, Community Development.

Introducción

El presente proyecto de desarrollo comunitario se enmarca en el proceso formativo de la Maestría en Psicología Clínica y de la Familia de la Universidad Santo Tomás, como opción de grado, con el propósito de generar un impacto social y comunitario. Su objetivo principal fue favorecer procesos de coevolución comunitaria, comprendiendo el consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes como un síntoma de los procesos históricos y contextuales en una comunidad reubicada a raíz del conflicto armado. Para ello, se adoptó una perspectiva de consultoría sistémica que integró diversas visiones y actores, centrándose en las dinámicas relacionales y las posibilidades de cambio, más allá de la patologización individual.

El contexto específico de este proyecto fue la comunidad La Miel, territorio ubicado en la zona rural de Ibagué, conformado por familias reubicadas desde 1996 provenientes de la Hacienda Bella Cruz en el sur del Cesar, debido al conflicto armado colombiano. Esta población fue víctima de violaciones de derechos humanos por parte de grupos paramilitares, incluyendo la quema de viviendas, destrucción de cultivos, asesinatos y abusos sexuales (CIDH, 2018). A consecuencia de estos hechos, fueron desplazados a otras zonas rurales del país, donde han vivido en condiciones de precariedad, adaptándose a un nuevo entorno bajo prácticas agrícolas y ganaderas. Actualmente, la comunidad cuenta con más de 400 familias.

Las dinámicas de la comunidad han sido marcadas por la historia del conflicto, lo que ha generado estigmatización, desempleo, pobreza, vivienda inadecuada y otros problemas sociales.



Estas problemáticas siguen afectando la vida familiar y comunitaria, exigiendo procesos de integración territorial y autoorganización. En respuesta a estas necesidades, y tras identificar el consumo de sustancias psicoactivas como una preocupación central de los jóvenes, se estableció un acercamiento entre los maestrantes de la Universidad y la comunidad, mediante metodologías participativas que permitieron visibilizar las voces de los jóvenes, sus familias y los líderes de la comunidad.

Todo lo anterior cobra sentido, en tanto, el conflicto armado en Colombia ha sido un fenómeno de larga duración, cuyas consecuencias han trascendido más allá de los daños materiales y las víctimas mortales. Uno de los efectos más devastadores ha sido el impacto psicológico en la población, especialmente en los adolescentes y niños que han crecido bajo este contexto de violencia. Las consecuencias emocionales y sociales del conflicto afectan profundamente la salud mental de los individuos, quienes, en ocasiones, recurren al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) como una forma de afrontamiento ante el sufrimiento y el trauma derivado de la violencia prolongada (Sánchez Acosta, y otros, 2019).

Sin duda alguna, la relación entre el conflicto armado y el consumo de sustancias es un fenómeno complejo, donde los factores sociales, emocionales e incluso institucionales se entrelazan. Según un estudio de Hudcovská y Schwanhaeuser (2020), existe evidencia de la relación entre el sufrimiento emocional y el uso de estas sustancias como mecanismo de afrontamiento en jóvenes. En dicho estudio se afirma que el 61,4% de las adolescentes y el 44,4% de los adolescentes masculinos mostraron síntomas graves que requerían atención terapéutica, lo que refleja la interconexión entre el abuso de sustancias y trastornos como el estrés postraumático.

En los contextos de conflicto armado, el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) entre



los jóvenes se ha identificado como una respuesta a las alteraciones psicosociales que surgen debido a la violencia. Diversos estudios han señalado que los adolescentes expuestos a la violencia armada son más propensos a desarrollar trastornos de salud mental, que se manifiestan tanto a través de síntomas internos, como tristeza, desesperanza e ideación suicida, como externos, como agresividad, hiperactividad, consumo de sustancias y comportamientos delictivos (Piñeros-Ortiz, et. al.,2021). Así mismo, esta vulnerabilidad se ve intensificada por la necesidad de asumir roles adultos prematuros, como el trabajo infantil o la toma de decisiones económicas, que impactan aún más su salud emocional y psicológica (Piñeros-Ortiz, et. al.,2021).

En este contexto, diversas experiencias de la Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición (2022) dan cuenta de que el trauma generado por la violencia armada puede llevar a un adolescente a recurrir al consumo de sustancias como una forma de aliviar su dolor. La falta de apoyo emocional y las secuelas del conflicto llevan muchas a veces a depender de las drogas para sobrellevar el sufrimiento. Es importante tener presente que, las regiones de Colombia afectadas por el conflicto armado registran una escasez de investigaciones sobre el consumo de SPA en jóvenes y adolescentes. Sin embargo, algunos estudios evidencian que el consumo comienza a edades más tempranas que en otras regiones del país. Esto se debe en parte a la presencia de grupos armados que promueven el consumo de SPA entre los jóvenes, lo que a menudo pasa desapercibido para ellos debido a su receptividad hacia la convivencia con pares afectados por el conflicto (Barroso-Carrillo, 2020).

Desde una perspectiva sistémica, es fundamental entender cómo las experiencias de trauma asociadas al conflicto armado no solo afectan al individuo de forma aislada, sino que se entrelazan con las dinámicas familiares, sociales e institucionales. Los trastornos psicológicos derivados de estas experiencias, como el estrés postraumático y la depresión, se ven exacerbados



por la falta de acceso a servicios de salud mental adecuados, lo que dificulta su tratamiento y contribuye a la normalización de conductas como el consumo de SPA. A su vez, el estigma hacia la salud mental y la resistencia a buscar ayuda amplifican el impacto negativo del conflicto en el bienestar de los jóvenes (Barroso-Carrillo, 2020).

El consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes afectados por el conflicto armado en Colombia no es solo un resultado del entorno violento en el que viven, sino una manifestación de la falta de recursos y apoyos adecuados para su salud mental. En este sentido, se requiere un enfoque integral que aborde tanto los efectos del trauma como las barreras sociales e institucionales que dificultan el acceso a la atención y la recuperación de estos jóvenes. Es por esto que desde el proyecto de desarrollo comunitario, se apostó a comprender e intervenir estas realidades desde una perspectiva sistémica en pro de la salud mental comunitaria, promoviendo nuevos liderazgos impulsores de cambios culturales y territoriales, sin desconocer la historia de conflicto, se trabajó con la comunidad de la Miel a partir de las necesidades de esta y la emergencia de fenómenos clínicos sujetos de investigación/intervención actual.

Por todo lo anterior, el presente proyecto se ubicó desde la siguiente pregunta de investigación-intervención: ¿Cómo favorecer procesos de coevolución comunitaria, desde el reconocimiento del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes como síntoma de procesos históricos y contextuales en una comunidad reubicada en el marco del conflicto armado?

De acuerdo con lo anterior, se consideró pertinente realizar la presente apuesta de práctica de desarrollo comunitario en la comunidad de la Hacienda la Miel. Para ello, se inició por la elaboración del diagnóstico comunitario en diálogo participativo de investigadores, junta de acción comunal, comunidad y familias, posicionando a las familias como actores activos en la identificación de las principales necesidades relacionadas y la emergencia de fenómenos clínicos



sujetos de intervención psicológica, tales como la violencia intrafamiliar y estrés comunitario en la cotidianidad. Dicho diagnóstico, favoreció el desarrollo de una consultoría, que buscó fortalecer vínculos relacionales al interior de la familia y en su relación con la comunidad, a través de escenarios de prácticas dialógicas reflexivas, que dieran cuenta de movilizaciones, transformación e impacto social comunitario, en articulación con los principios organizadores del paradigma sistémico-ecológico, construccionista, constructivista complejo y las consideraciones éticas en la que se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y el quehacer psicológico del Código deontológico y bioético (2006).



Justificación

La psicología con orientación sistémica se interesa por acercarse a la realidad social y ampliar las posibilidades de cambio y transformación social desde la clínica, a través de la creación de diversos métodos y estrategias en los escenarios de investigación/intervención. Esto resulta posibilitador, incluyente y recursivo en diversidad de contextos, dado que permite generar reflexiones sobre cómo abordar diferentes alternativas de intervención en salud mental, centrados en mejorar el buen vivir en las personas que han sido expuestas a eventos estresantes, como el conflicto armado y el desplazamiento forzado, favoreciendo el desarrollo de recursos y habilidades para afrontar la prevalencia de factores de riesgo alrededor de las dinámicas familiares y del contexto y no reducir las estrategias al mero hecho de corregir la sintomatología clínica.

En este contexto, vale la pena señalar que el consumo de sustancias psicoactivas a nivel mundial se considera un problema de salud pública, donde más de 4,4 millones de hombres y 1,2 millones de mujeres de América Latina y el Caribe sufren trastornos causados por el uso de drogas. Su uso continuo puede causar dependencia y discapacidad además de problemas crónicos de salud. Las consecuencias sociales del uso perjudicial o dependencia de drogas llegan mucho más allá y afectan a sus familias y a otras relaciones personales. Los problemas causados a nivel de salud mental se ubicaron como la novena causa de años de vida ajustados en función de la discapacidad (AVAD), la quinta causa de años vividos con discapacidad (AVD) y la decimoquinta causa de años de vida perdidos (AVP), (PAHO, 2018).

En Colombia, el consumo de sustancias psicoactivas es un problema crítico, no solo por el aumento sistemático que señalan los estudios disponibles, sino porque sus características lo



hacen un asunto complejo con serias repercusiones en la salud y en lo social. Es importante reconocer que mientras muchas personas usan drogas en algún momento del ciclo vital y las abandonan de forma natural, en otras, el consumo de sustancias se vuelve persistente y logra afectar la salud, las relaciones sociales, familiares, laborales y/o académicas. La diferencia entre unos y otros individuos depende de aspectos como el ámbito de la sustancia, la persona y su contexto social (Minjusticia, s.f.).

La salud mental de los adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia es una cuestión de creciente preocupación debido a las múltiples adversidades que enfrentan, las cuales incluyen la ruptura de sus contextos familiares y sociales. Lo que sugiere que la familia debe tomarse como una categoría de evaluación y resolución integral, además de delinearse en el contexto del posconflicto, donde después de meses de desigualdad bajo la presión de escenarios de reasentamiento, denotan secuelas emocionales de experiencias traumáticas asociadas al abandono de la patria, pérdida de familiares, falta de apoyo de agencias gubernamentales, etc., que conducen a divisiones familiares y convivencia disfuncional, porque la experiencia de cada grupo y de cada persona está marcada por la historia familiar y social vivida (Sacipa, 2003).

En general la literatura muestra que los efectos de la violencia impactan de manera importante en la salud mental en las comunidades, relacionados con la desintegración de vínculos familiares, síntomas clínicos de ansiedad y estrés postraumático, dejando víctimas entre los que se encuentran sistemas familiares (Baracaldo Carpeta, 2014).

Así mismo, en relación con el consumo de sustancias, los estudios visibilizan que los factores que determinan el desarrollo de un problema de abuso/dependencia son de naturaleza multifactorial, sociales y/o familiares, cuyas consecuencias se enmarcan en la desintegración



familiar, desconfianza ante el entorno, actitudes defensivas, disociación de los vínculos sociales, lazos afectivos y ruptura de las redes de apoyo (Payá & Castellano, 2014). Por otro lado, estudios realizados en familias de consumidores de sustancias psicoactivas indican que, en familias con consumidores, existe menor cohesión familiar, ausencia de lazos afectivos, emocionales y desunión entre sus integrantes (Ruíz, Hernández, Mayrén, & Vargas, 2014) et al. Por ello, Campo et al., (2014) expresan la importancia de trabajar con las familias en los vínculos y las relaciones establecidas, lo que les permita movilizar el sistema, el entorno de convivencia y la comunidad a la que pertenecen.

Por todo lo anterior, el proyecto de desarrollo comunitario titulado “*El consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes un pretexto para movilizar redes de cuidado comunitario*” buscó desarrollar acciones investigativas e interventivas, en un fenómeno clínico que devela dinámicas comunitarias y familiares relacionadas con las formas de organización, toma de decisiones, falta de fortalecimiento de un tejido social sólido que incluya todas las voces de los subsistemas para reconocer y solucionar problemas de la vida cotidiana en colectivos.

De ese modo, el proyecto de desarrollo comunitario se enfocó en visibilizar y escuchar distintas posturas y voces de los subsistemas de la comunidad (familia, jóvenes, líderes) posibilitando su propio reconocimiento de las problemáticas y dejando puertas abiertas para que ellos mismos propusieran y se apropien de posibles soluciones.

En relación con lo dicho y teniendo en cuenta las ideas de Mendoza (2013), el presente proyecto de desarrollo comunitario se interesó en la comunidad desde una mirada contextual sobre su realidad, buscando generar un impacto en red, adaptando las metodologías a las necesidades de la comunidad, visibilizando su historia, su presente y las posibilidades para un futuro mejor, lo que desde la mirada sistémica se materializa en el fortalecimiento de los lazos de



apoyo colectivo en función de favorecer procesos de bienestar, estableciendo un precedente que pueda facilitar a futuro trabajar no solo con el consumo de drogas, sino con otras dinámicas que puedan poner en riesgo la salud mental de la comunidad, desde la capacidad de autogestión comunitaria. También se buscó movilizar recursos internos y externos de los jóvenes, sus familias y entornos en donde se desarrollan.

Al respecto, Montero, (2004) señala la importancia de reconocer el bienestar y la justicia en los dominios relacional y colectivo en las comunidades que, como la Miel, requieren atención con el propósito de reflexionar sobre el cómo atender sus necesidades a la vez que se produzca respuesta a los fenómenos emergentes mediante la generación de métodos y teorías, destacando que el bienestar aumenta por la satisfacción balanceada sus necesidades.

En este sentido, desde este proyecto se destaca en las comunidades las dimensiones relacionales, donde el afecto, la vinculación y el apoyo social juegan un papel fundamental para fortalecer los lazos entre sus miembros. Así mismo, la solidaridad y el sentido de comunidad, fomentan un ambiente de cooperación mutua, mientras que el cuidado y la compasión aseguran el bienestar de todos, creando un espacio en el que se promueve la participación democrática, las oportunidades, prácticas de protección para el entorno y la toma de decisiones colectiva.

Lo anterior permitió aclarar que, a pesar de la diversidad, el conjunto de significados desde el sentido de pertenencia como comunidad es relevante sobre el bien común entre los diferentes subsistemas, en donde gracias a este proyecto la pauta comunicacional distorsionada se expuso y por lo tanto los lazos de co-construcción de confianza en la toma de decisiones facilitaron la división.

Lectura del contexto

La presente lectura de contexto tuvo como objetivo comprender las dinámicas comunitarias en torno a las problemáticas existentes desde una perspectiva relacional, contextual, ecológica y situada. Este primer acercamiento permitió conocer las interacciones entre los actores, las narrativas que configuraron el problema y los factores históricos y estructurales que influyeron en la comunidad, lo que posibilitó:

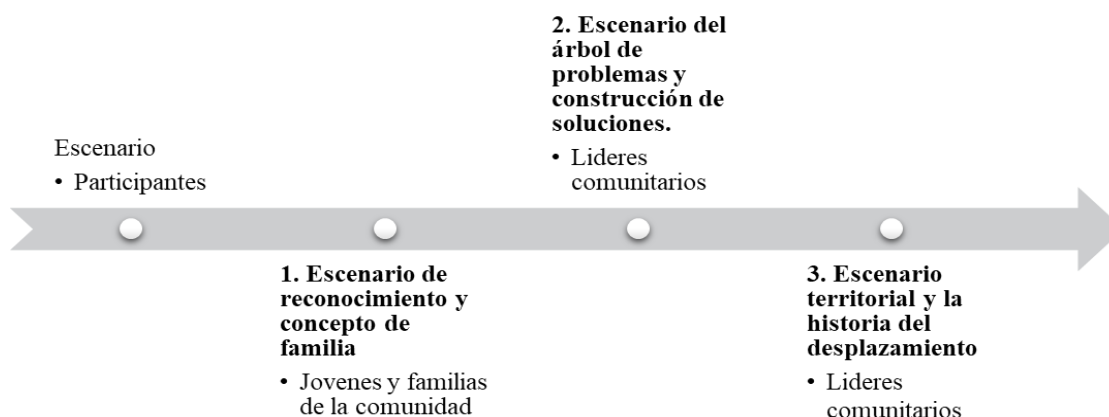
- Favorecer la participación de la comunidad en la identificación de sus problemas y en la búsqueda de soluciones, ya que se construyó de manera conjunta con los habitantes de La Miel, lo que garantizó que las intervenciones fueran relevantes y adaptadas a sus necesidades.
- Promover el empoderamiento de la comunidad. Al dar voz a sus experiencias y perspectivas, el diagnóstico fortaleció la capacidad de la comunidad para tomar decisiones y transformar su realidad.

Este proceso se realizó utilizando herramientas de la intervención, tales como:

- **Encuentros comunitarios:** Conversaciones reflexivas sobre el concepto de familia y comunidad.
- **Cartografía territorial:** Análisis de la historia del desplazamiento y la reorganización comunitaria.
- **Árbol de problemas:** Identificación de causas, efectos y posibles soluciones en torno al consumo.
- **Análisis de redes:** Mapeo de las relaciones de apoyo y conflicto dentro de la comunidad.

Este proceso se desarrolló en tres escenarios

Gráfico 1. Escenarios.



Elaboración propia

Escenario de reconocimiento y concepto de familia.

Reconocimiento de la connotación del consumo como problema por parte de la misma comunidad y los adolescentes, ya que hay expectativas altas para entender sobre la dinámica del consumo, considerando la necesidad del apoyo familiar y comunitario. A los participantes se le preguntó a cada uno su concepto de familia, así:

Se generó un **espacio conversatorio**, donde se recogió las opiniones sobre, ¿Qué es familia?

Los resultados visibilizaron como narrativas principales: “Unión, amor , equipo, familia es el bien de todos, es la única que puede velar, cuidar, amparar, proteger y apoyar a los débiles, es un núcleo que nos apoya y nos ayuda en los momentos más débiles y difíciles, Son quienes están ahí para uno, quienes nos apoyan no necesariamente puede ser de sangre ya que hay amigas que se consideran como amigos, apoyo, unión colectiva, Red de apoyo más cercana”.

También, se observó que las expectativas, estaban puestas desde un interés por



comprender el fenómeno del consumo de drogas a partir de no poseer herramientas para solucionarlo. Se comprendió que los adolescentes tienen conocimientos amplios sobre los efectos de las diversas sustancias psicoactivas que existen. Sin embargo, fue difícil hablar del consumo porque causa malestar pues la comunidad lo estigmatiza. Ellos y ellas refirieron que había una necesidad en salud mental para abordar desde la educación y la generación de redes de apoyo por parte de la comunidad y los psicólogos.

Si bien dichas necesidades podrían venir de agentes externos, algunos integrantes de la comunidad (en especial adultos) refirieron que la educación “viene desde casa” ubicándose desde un lugar privilegiado por ser adultos o tener cargo de líderes. También, otros integrantes de la comunidad refirieron la idea de que los patrones de consumo y los de dificultades familiares, no siempre determinan que se consuma o no se consuma.

La descripción de los mismos participantes de atribuir como “semicerrada” a la comunidad generó una identidad de protección autónoma, para tomar decisiones en pro de la solución de diversas dificultades dentro de su territorio.

Se tuvo una mirada lineal, por ello se pone de manifiesto que los jóvenes participan como portadores del problema, sumado a que es algo nuevo y las causas son externas. Dada la novedad, algunas personas se ofrecieron para ayudar a otras familias que presentaban problemas de consumo desde una orientación.

Imagen 1. Escenario conversatorio con familias, líderes y adolescentes



Escenario del árbol de problemas y construcción de soluciones.

Durante la construcción de la cartografía territorial, emergieron relatos que reflejaron las tensiones y desafíos que enfrenta la comunidad. Se evidenciaron sentimientos de desconfianza, estigma y fragmentación, pero también una fuerte necesidad de unión y reconocimiento mutuo. A continuación, se presentan algunas narrativas privilegiadas y su interpretación desde la consultoría sistémica:

Desplazamiento y confianza en la comunidad

Los participantes narraron cómo la reubicación forzada afectó su capacidad para confiar en el otro. Si bien la comunidad ha trabajado en la reconstrucción de sus lazos, persisten heridas del pasado que dificultan la cooperación. Es común escuchar frases como:

“Aquí todos venimos de diferentes partes, pero seguimos divididos.” Esto mostró la importancia de validar las experiencias de pérdida sin que estas se conviertan en un obstáculo para la reconstrucción del tejido social.

El poder del estigma y la percepción del consumo

Algunas personas manifestaron que los jóvenes que no consumen son también señalados dentro de la comunidad, ya que se les percibe como ajenos a la realidad compartida.

“Si no fumas o bebes, te miran raro, como si no fueras parte de aquí.” Este fenómeno refuerza dinámicas de exclusión y auto estigmatización que perpetúan el problema.



Apoyo estatal y sentimiento de abandono

En contraste con quienes sienten que han sido olvidados, algunos participantes relataron experiencias positivas de apoyo estatal. Sin embargo, el sentimiento de desprotección sigue siendo fuerte:

“Nos dieron casas, pero nos dejaron solos con todo lo demás.” Se resaltó la necesidad de fortalecer redes de apoyo internas en la comunidad, de manera que las personas no dependan exclusivamente de ayudas externas.

Liderazgo comunitario y educación en valores

Se destacó el papel de los líderes comunitarios en la defensa de los derechos de la comunidad y la educación en valores. Sin embargo, también se evidenciaron desafíos en la transmisión de estos valores a las nuevas generaciones:

“Los líderes de antes luchaban por todo, pero ahora los jóvenes no se interesan tanto en eso.” Desde esta perspectiva se observó una brecha generacional que debe ser abordada con estrategias de integración intergeneracional.

Dolor emocional y motivación educativa

Las dificultades económicas y familiares impactan directamente en el interés de los jóvenes por su educación. Muchos padres expresaron su frustración al no poder motivar a sus hijos:

“Ya no quieren estudiar, dicen que para qué si aquí no hay oportunidades.” Aquí se observó cómo el entorno condiciona las expectativas de futuro.

La necesidad de pertenencia y fortalecimiento de la identidad colectiva

Finalmente, muchas voces coincidieron en la necesidad de consolidar una identidad común que trascienda las diferencias individuales.

“Somos una comunidad, pero aún nos falta sentirnos como una familia.” Este apunte a

la importancia de generar espacios de encuentro que permitan reconstruir la confianza y fomentar una identidad compartida basada en la resiliencia y la cooperación.

Imagen 2. Líderes comunitarios y cartografía.



Escenario territorial y la historia del desplazamiento.

Según el fenómeno inolvidable y doloroso del desplazamiento por el conflicto armado en el Cesar, los líderes expresaron narrativas de sacrificio por mantener una identidad pese a los largos cambios después de la salida de su tierra natal, reconociendo sus limitaciones frente a la expansión del territorio y a las nuevas culturas que ingresaron a la comunidad, con otras costumbres, contándoles como una oportunidad, pero al mismo tiempo con la paradoja de ser una amenaza, viéndolos como intrusos.

El poder del estigma, al ser llamados “guerrilleros”, sumada a la escasez de recursos entre otras dificultades, generaron posiblemente la connotación del consumo de sustancias en el presente como problema, los líderes trataron de mantener un control en pro de esa “fachada honorable” por ser de otro lugar en el que aparentemente no sucedían ese tipo de “malas costumbres” en donde, según ellos fueron históricamente traídas por otros.



En el recorrido sociocultural desde el territorio, se reconocen como víctimas de

desplazamiento y de atropellos por el estado y la administración municipal. “Llanto al recordar...sentimientos de desprotección y abandono”. Reconocieron a sus líderes como cabezas y voces en representación de luchas ciudadanas y colectivas en el proceso de readaptación. Se enfatizó la unión y la fuerza como fundamental en el proceso para poder adaptarse a los nuevos retos.

Resaltaron y reafirmaron el concepto de hogar, vivienda, caserío sumado a la importancia de su hábitat, el tener techo y un lugar para vivir. Se comprendió que se reorganizan, se forman redes de líderes tanto juveniles y líderes antiguos desde iniciativas colectivas. Se esfuerzan por visibilizar de donde pertenecen, ser validados y reconocidos como una comunidad de lucha, que aún sigue trabajando para velar por sus derechos como ciudadanos desplazados.

Sentirse en desventaja por ser de la ruralidad, posicionándose en una ciudad desconocida con formas de habitar y de convivir directas. Reconocieron las propias sustancias psicoactivas como el tabaco y el alcohol, pero las sustancias como marihuana que hacen parte de una población mucho más joven son criticadas y castigadas. Identificamos que en los líderes estas son sus razones para que se mantenga:

Diversidad cultural como pretexto para consumir sustancias, los jóvenes como pretexto para divertirse y salir, padres e hijos consumidores, pero desde sustancias permitidas y otras no. Se posee una visión del consumo como influencia o contaminación externa, ver a los nuevos habitantes como amenaza desde un mecanismo de defensa para proteger su territorio, su construcción identitaria.

Dentro de la comunidad existen expendedores, como fuente de ingreso económico. El consumo como sentido también de inclusión, por identidades, gustos afines, edades, etc. Se

observó que entre los líderes existen diferencias y dificultades relacionadas con la dificultad para dialogar.

Imagen 3. Árbol de problemas



Objetivos

Objetivo general

Favorecer procesos de desarrollo comunitario, desde el reconocimiento del consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes como síntoma de procesos históricos y contextuales en una comunidad reubicada en el marco del conflicto armado.

Objetivos específicos

- Comprender el consumo de sustancias psicoactivas de los jóvenes de la comunidad de La Miel desde una perspectiva sistémica clínica-comunitaria.
- Promover redes de cuidado familiar y comunitaria que fortalezcan los procesos evolutivos de los jóvenes en la comunidad.
- Visibilizar las diferentes formas de co-construir comunidad, integrando diversas experiencias y ciclos vitales.



Marco teórico

A continuación, se presentan los referentes teóricos, epistemológicos y paradigmáticos sobre los que se construyó la propuesta de trabajo comunitario:

Marco epistemológico y paradigmático.

Este proyecto parte de la complejidad como paradigma, como una forma de organizar, observar y comprender los fenómenos clínicos, entendiendo que el todo del fenómeno es más y al mismo tiempo es menos que la suma de sus partes, pues así como se identifica una comunidad como un todo, sus partes no están directamente posicionadas al azar porque sí, pues cada una juega un papel en la conformación del todo; por lo tanto, el fenómeno no es definible desde una ley general, dando lugar a una comprensión del sujeto y así mismo, como él lo entiende. Desde esta perspectiva se entiende al sujeto de investigación/intervención como un sistema contextual y relacional, desde una mirada subjetiva e intersubjetiva (Morin, 2003). Conforme a lo anterior, la complejidad del fenómeno clínico alrededor del consumo de SPA tendría que mirarse más allá de un problema que causa malestar, sino en lo que concluye alrededor del mismo.

El análisis de los contextos de lo humano parten de los desarrollos teóricos de por Ludwig Von Bertalanffy (1968) alrededor de los sistemas abiertos, los cuales importan y procesan elementos como por ejemplo materia, información y energía de sus ambientes, característica que es original de los sistemas vivos; esto quiere decir que los cambios que hacen estos sistemas con su ambiente son constantes, lo que da cuenta de la importancia de reconocer los fenómenos clínicos, como el consumo de SPA, como un fenómeno relacional y recursivo, que en este caso, nos remite a las dinámicas y formas de vida de la Hacienda La Miel.

La familia y la comunidad como un sistema integrado

Minuchin (1974) refiere que “la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas



funcionales, que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia (Páez, 1986), de allí que, el concepto de límite se identifica desde el sistema y los subsistemas reconociendo que los roles del subsistema son los que definen quienes participan en el mismo. Es ahí donde, según los límites difusos o permeabilidad de los mismos, los individuos podrán transitar desde el amalgamiento o el desligamiento, donde los límites, se contarían más desde la hiper rigidez e impermeabilidad. Así mismo, desde la mirada estructural, es importante reconocer que los síntomas nos hablan de la organización del sistema, las pautas comunicativas, roles, alianzas y/o coaliciones; y de esta manera, es fundamental reconocer que las apuestas por el cambio, en el contexto familiar parten desde una mirada colectiva y de corresponsabilidad (Hernandez, 2012).

En el marco del modelo sistémico Bronfenbrenner (1987), describe a partir del “modelo ecológico”, que la “*familia*” tiene relevancia en los primeros años de desarrollo de todo ser humano, teniendo en cuenta al entorno como eje de afectación al individuo en crecimiento. De este modo, se reconoce que las familias y sus miembros hacen parte de la influencia de contextos amplios de carácter social, político, cultural, económico, socio histórico y que además se organizan a partir de una comunidad de origen, ciudad, municipio, departamento y país.

Por ello, Bronfenbrenner (Bronfenbrenner, 1987), identifica el “*microsistema*” comprendido cómo las interacciones que se dan en el círculo más cerrado y cercano al sujeto, en el caso de la familia, por ejemplo, el sujeto y su relación con hermanos, padres y pareja, lo cual resalta que la familia no es una isla aparte o alejado de otros sistemas. El “*exosistema*” deviene de las influencias indirectas del medio externo a la familia y que pueden llegar a generar cambios en el microsistema, por ejemplo, largas jornadas de trabajo, exigencias académicas en el ámbito escolar, etc. El término “*mesosistema*” que se refiere a los entornos en donde los sujetos realizan la mayor cantidad de relacionamientos en sistemas de forma directa como lo es, la cultura,



sistema de creencias, medios de comunicación y su relacionamiento y vinculación con ello, es

decir que los mismos hacen parte del ciclo de desarrollo del sistema familiar y muchas veces pueden desajustarse como reflejo de lo que sucede al interior de la dinámica familiar, además, estos entornos pueden posicionarse como factores que permiten la ayuda, la contención y apoyo para salir a flote en los conflictos o crisis (Espinal, Gimeno, & González, 2006).

En ese sentido, vale la pena reconocer la importancia de las pautas y vínculos en la familia y en la comunidad, explicando que un sujeto se constituye a partir de la inclusión a los vínculos significativos que construye a través de la experiencia a lo largo del desarrollo del ciclo vital, son esos vínculos los que facilitan la generación de la subjetividad en el ser. Por ello, Bowen en Hernández (2012), expone “la diferenciación del self” como una mirada de pertenencia familiar, diferenciándose de los individuos desde su posicionamiento emocional e intelectual, la triangulación vista desde una etapa familiar de fusión-diferenciación a otra de diferenciación-separación, desde el marco relacional familiar una persona debe ser cada vez menos necesaria para el funcionamiento de su familia de origen, así podría generar un nuevo entorno familiar independiente, ajustándose a la salida y reajuste del sistema; frente a los “patrones transgeneracionales” el grado de diferenciación de los padres más el clima emocional de la familia de origen, facilitando generar una identidad en la previsión de escenarios futuros, como lo es en el caso de los hijos, esto entendiéndolo como un posible foco que puede explicar el fenómeno clínico del consumo, teniendo en cuenta que debe ser visto de diversa y complejas formas.

Consumo de sustancias psicoactivas y salud mental

La Salud Mental es una prioridad nacional en Colombia, reconocida como un derecho fundamental y esencial para el bienestar general y la calidad de vida de los ciudadanos, según el



artículo 4° de la Constitución. La OMS (OMS, 2013) define la salud mental como un estado de bienestar en el que el individuo puede afrontar tensiones cotidianas, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad, haciendo énfasis en las capacidades y las estrategias de afrontamiento. Desde una perspectiva ecológica, esta definición se considera subjetiva y se amplía en el contexto del bienestar social.

El consumo de sustancias psicoactivas, según el Ministerio de Salud y Protección Social (2016), se considera un síntoma problemático que afecta la salud, las relaciones familiares y sociales, especialmente en niños, niñas, adolescentes y mujeres embarazadas. A nivel ecológico, el consumo puede llevar a la desvinculación de actividades cotidianas, indicando posibles trastornos psicológicos. Es importante adoptar una mirada sistémica, considerando que la familia, como señala Pedroza et al. (2020) puede ser un factor protector o de riesgo en este fenómeno.

Para este proyecto interesa el pretexto del consumo de sustancias psicoactivas en el marco de una dinámica relacional familiar, social y comunitaria, lo cual coincide con las ideas de Erazo (2015), al reconocer una herramienta epistemológica como la teoría sistémica aplicada al estudio de los sistemas de salud y también a su movilización, el cual puede definirlo como “sistema adaptativo complejo o sistemas socio-político-culturales complejos “. Es decir, que el sistema es visto como un todo y no solo por sus partes, aclarando que las mismas mantienen una dinámica relacional que sustentan el todo permitiendo también que el todo interaccione con otros sistemas.

En coherencia, los aspectos que se conectan con el consumo desde la mirada sistémica son los aspectos identitarios, la búsqueda de autonomía e individuación, sus pautas relacionales y los discursos que organizan estas pautas, permitiendo entonces externalizar el problema de la



persona, para que el fenómeno sea entendido desde una intervención sistémica multifactorial, multidimensional, multicausal y compleja, que logre entender una mirada cultural, contextual y social. “la adicción o el consumo no es el problema, si no el síntoma de un sistema sufriente”. (Cirillo, Berrini, Cambiaso, & Mazza, 1999), p. 5.

La salud mental comunitaria desde una mirada de la psicología y la consultoría sistémica.

La intervención desde la psicología comunitaria según Montero (1984), se entiende como el estudio de los factores psicosociales desde un marco interventivo, el cual facilita mantener el control y poder sobre la territorialidad de las comunidades y su ambiente individual y social, co-construyendo nuevos caminos sobre lo que para esa población sea un problema, posibilitando el cambio a nivel ecológico.

A partir de este planteamiento, es importante considerar la interacción dinámica entre los factores psicosociales y los contextos territoriales en los que operan las comunidades. Este enfoque no solo implica el estudio y diagnóstico de problemas, sino también la co-construcción participativa de soluciones que reconozcan las narrativas y recursos propios de las comunidades.

Desde una perspectiva ecológica, la intervención no busca imponer un modelo externo, sino facilitar procesos de empoderamiento que permitan a las comunidades, como lo menciona Montero (1984) “como agentes de cambio” que mantienen y transforman desde su control sobre el ambiente físico, social y simbólico. Esto incluye la reinterpretación del concepto de "problema", reconociendo que este no es un hecho objetivo, sino una construcción relacional influenciada por las dinámicas de poder y la historia.

Montero (1984) también refiere desde la perspectiva de la transformación, declarando como “proscrito” una concepción comunitaria pasiva o estática. Es así, que el cambio desde lo ecológico, no solo opera a nivel individual o grupal, sino también en los sistemas más amplios



que enmarcan las interacciones humanas, como las políticas públicas, las redes sociales y los recursos comunitarios. Esto exige de los psicólogos comunitarios un posicionamiento ético y reflexivo que facilite el cambio, pero también cuestione las estructuras que en la intervención reflejan un proceso dinámico, no lineal, que requiere sensibilidad cultural y una apertura a la complejidad inherente de las redes humanas, fomentando la autoorganización y la resiliencia colectiva.

De acuerdo a lo mencionado, el presente proyecto trabajó con la comunidad alrededor del consumo de SPA desde una mirada relacional conectada al contexto comunitario, posicionando a los habitantes como actores activos en la identificación y solución de sus necesidades o problemáticas actuales, sin desconocer su historia se enfatiza en su autoorganización y recursos, centrando los esfuerzos del trabajo interventivo desde la acción de doble sentido, tejiendo lazos en el individuo, grupo y grupo sociedad que, terminan transformándose dinámicamente en la interacción e interdependencia.

Además, se entiende la intervención desde las necesidades, problemas, obstáculos o urgencias que presente la comunidad o las redes de interacción, es decir, se considera pertinente que la comprensión y significados que giran alrededor de la población sobre lo que ellos entienden como problema, desde una mirada de la co-construcción de una historia común, las voces que no son tenidas en cuenta en la participación también de un modo u otro es pertinente conversarlas, posibilitando la capacidad de encontrar para la comunidad nuevos modos alternos de percibir y actuar sobre los fenómenos (Dabas, 1993).

Según Dabas (1993), el trabajo comunitario es intrínsecamente un trabajo en red. Los procesos de intervención, según la autora, desde una mirada sistémica tienen en cuenta la interacción de las redes comunitarias, la posición del investigador-interventor y los siguientes

principios básicos:

- No suponer que lo que vienen construyendo pasa por una pausa cuando el investigador-interventor llega a la comunidad, puesto que es imposible que se realice un “borrón y cuenta nueva”.
- Reflexionar desde el inicio, sobre el “para qué” de la propuesta interventiva.
- Delimitar el “hasta cuándo” de la misma intervención, ya que entre más se evite burocratizar las interacciones por medio de la creatividad, potencialidades y recursos de los integrantes, fijando metas mínimas y posibles de cumplir.

Conectado con lo anterior, desde una perspectiva de consultoría sistémica, Niño (2009) y Ussher (2009 como se cita en Cabrera-Lozano & Gutiérrez-Velasco, 2020) presentan visiones complementarias sobre el cambio psicosocial y la dinámica de las redes sociales. Niño (2009) describe el cambio psicosocial como influenciado por la familia, que actúa como un agente vital en la transformación y evolución de los sistemas en los que se integra. En este sentido, propone que, para entender estos procesos, es esencial examinar las creencias y normas que condicionan las interacciones familiares y su relación con otros contextos sociales y organizacionales. El proceso de consulta empieza con la creación de una conexión significativa; de este modo, se recopila información crucial que facilita la reconfiguración de la problemática inicial (Niño, 2009).

Por su parte, Ussher (Ussher, 2009) citado en Cabrera & Gutiérrez-Velasco (2020) enfatiza que las redes sociales deben entenderse como estructuras organizativas que operan bajo principios heterárquicos, lo que les permite autogestionarse y adaptarse a sus necesidades y conflictos. A diferencia de una jerarquía estricta, estas redes pueden albergar interacciones complejas y niveles de organización que coexisten y evolucionan en respuesta a las demandas sociales y al contexto histórico en el que se insertan. Así, mientras Niño enfoca la transformación desde la dinámica familiar, Ussher complementa este enfoque al resaltar cómo las redes sociales,



al ser sistemas dinámicos, también juegan un papel crucial en el cambio psicosocial, reflejando los desafíos y oportunidades que enfrentan los individuos en su entorno social.

Por otro lado, para definir la salud mental es necesaria tener una comprensión sobre la salud y su complejidad entendida a partir de lo comentado por Maldonado (2018) como un compendio de sistemas y subsistemas que mantienen una dinámica relacional en donde la autoorganización, la criticalidad, la emergencia, el aprendizaje y la adaptación, sean protagonistas en un pensamiento contextual, en donde realidades como la salud física y la salud mental sean necesarias la una de la otra, volviéndose cada vez más complejas.

Debido a esto, la complejidad se presume como “la superación de los dualismos(...) de todo tipo de reduccionismo y mecanicismo”(…) Maldonado (2018). Por consiguiente, como refiere Osorio Rodríguez (2022) en el contexto de Colombia, elementos como el estigma y la falta de protagonismo de otras disciplinas como la sociología, desde un trabajo interdisciplinar de promoción y prevención en el contexto de las políticas públicas, han imposibilitado la disminución de consecuencias en salud mental. La salud mental comunitaria parte de la interacción de instituciones, varias disciplinas, espacios académicos, debate de la complejidad, como por ejemplo entre el surgimiento de la enfermedad mental como biológica o social etc.; posicionamiento de los gobiernos de turno y así mismo la ejecución de las políticas y también hechos o realidades de macrosistemas externos, como otros países o realidad migratoria etc.

En síntesis, la salud mental comunitaria se refiere al desarrollo progresivo de las circunstancias de vida comunales y la salud mental, se centra en la prevención del malestar y los problemas psicológicos, así como la solución y la reconfiguración de las relaciones que se han roto, como consecuencia de la pobreza, las relaciones de poder desiguales, la dominación y los acontecimientos que tuvieron lugar durante el conflicto armado (2022). Todo ello se logra con la



concientización, aprobación y participación de la comunidad, así mismo, las situaciones emocionales y sociales en las que se encuentran las personas, las familias y las comunidades deben ser desde un enfoque holístico de la salud mental comunitaria.

En conclusión, desde el paradigma sistémico se considera el consumo de sustancias psicoactivas como un fenómeno relacional que habla de dinámicas familiares y sociales, que se puntúa como problema desde la mirada de algún observador, que además ha construido esta noción desde discursos sociales y que estos discursos muchas veces han llevado a la estigmatización; se pretende entonces con la intervención comunitaria y desde la mirada sistémica en la investigación/intervención, trascender del trabajo individual, al trabajo grupal y comunitario.



Marco metodológico

El proyecto de práctica de desarrollo comunitario parte de una propuesta cualitativa de segundo orden, lo que implica reconocer que el observador sabe observar-meta-observar y transforma el carácter de su observación y las secuencias recursivas de acción en un episodio (Foerster, 1991).

De ese modo, el observador forma parte del sistema, construyendo una realidad, los sistemas se autoorganizan y el desorden crea orden; se construyen realidades en el acto del lenguaje, no hay realidades preexistentes y se logra la comprensión a partir del análisis de las narrativas personales de los actores que intervienen y de los equipos (Susa Cañón, 2009).

Se enmarca en la consultoría sistémica en comunidades, la cual es definida como un enfoque de intervención profesional centrado en grupos sociales y poblaciones con características específicas, comprendidas de forma interrelacionar. Busca activar las capacidades de las familias, mediante proyectos contemplando una red amplia, analizada de forma transdisciplinar y en colaboración con equipos y/o organizaciones (Niño, 2009).

Por lo anterior se tuvo en cuenta la visión diversa de los microsistemas que se relacionan en la comunidad desde una perspectiva clínico-comunitaria sistémico-ecológica dentro de un marco paradigmático complejo, así mismo, se presenta la propuesta de diseño de escenarios, en el cual se integra el contexto, los actores y las estrategias que se van a implementar en la investigación-intervención.

Participantes: El desarrollo del proyecto comunitario se llevó a cabo con la participación de la comunidad de la hacienda la Miel, los líderes, dos familias y los jóvenes, así:

Seis (6) **Líderes comunitarios:** Forman parte de la Junta de Acción Comunal (JAC), una organización interna encargada de gestionar y coordinar procesos relacionados con las



políticas y normas que afectan a la comunidad. Su propósito principal fue facilitar el diálogo y la resolución de problemáticas o necesidades colectivas. Estos líderes representan las voces de los habitantes del sector de La Miel y son elegidos democráticamente bajo criterios como la antigüedad en la comunidad y su participación en luchas colectivas, a través de procesos de votación.

Siguiendo principios democráticos, la JAC está estructurada con roles específicos, incluyendo un presidente, un vicepresidente, un fiscal, un contador y diferentes comités como los de salud y deporte, entre otros.

Dos (2) Familias: tienen en común un miembro de la familia entre 14 a 17 años que tenía una pauta de consumo.

Ocho (8) Jóvenes (8): en edades de 14 a 17 años, pertenecientes a la comunidad.

Recolección y análisis de la información

Para el desarrollo de este proyecto comunitario, se recolectó la información a través de las transcripciones de los audios, fotografías y videos de los escenarios, así como los dispositivos: genograma, las cartografías, árbol de problemas, mapa de redes y externalización artística. Por otra parte, en cada escenario quedó grabado y guardado con autorización, así como las medidas de confidencialidad para cada participante a partir del diligenciamiento de los consentimientos informados antes de cada inicio, donde se leyó, expuso y se resolvieron las preguntas necesarias de los participantes.

Estrategias

El proyecto se desarrolló a través de 3 (tres) fases y 7 (siete) escenarios como se describe a continuación:

Tabla 1. Fase 1. Lectura contextual

Escenario	Objetivo	Actores participantes	Estrategias
1. Dinámica de conocimiento, expectativas y espacio conversacional.	Conocer las expectativas de la comunidad sobre el proceso investigativo/interventivo	Familias, líderes comunitarios y consultores	Escenario conversacional
2. Árbol de problemas desde un ejercicio reflexivo	Redefinición de lo connotado como problema a partir de las causas y las soluciones	Líderes comunitarios y consultores	Árbol de problemas y grupo reflexivo
3. Cartografía desde un ejercicio reflexivo participativo	Comprender la organización, estructura y cultura de la comunidad asociadas a las problemáticas actuales.		Cartografía y grupo reflexivo

Elaboración propia

Tabla 2. Fase 2: Perspectivas alrededor de los problemas y Redes Comunitarias

Escenario	Objetivo	Actores participantes	Estrategias
4. Co-construcción del Genograma sobre las relaciones familiares	Comprender la estructura y dinámicas familiares.	Familias, jóvenes y consultores	Genograma
5. Pinturas	Comprender la experiencia de los jóvenes y su familia desde los significados del consumo.	Jóvenes y consultores	Actividad artística Galería de pinturas
6. Mapa de redes	Reposicionamiento de la familia y la comunidad como red de apoyo	Jóvenes y consultores	Mapas de redes

Elaboración propia.

Tabla 3. Fase 3. Fortalecimiento de redes y coevolución comunitaria.

Escenario	Objetivo	Actores participantes	Estrategias
7. Devolución de la información y socialización del recurso	Generar un espacio de diálogo para apropiarse de los hallazgos, a fin de fortalecer las redes de cuidado comunitario.	Comunidad, líderes, familias y consultores	Video documental de apropiación y recurso comunitario. link: https://www.youtube.com/watch?v=L0nuts867M

Elaboración propia

** Para ver el diseño detallado de cada escenario, ver apéndices*



Consideraciones éticas

El presente proyecto comunitario se desarrolla dentro del marco normativo que comprende las resoluciones 8430 de 1993 y la 2378 de 2008 de las buenas prácticas clínicas, del buen manejo de información personal, Habeas data y los principios deontológicos y bioéticos que cobijan el ejercicio de la profesión de Psicología. El consentimiento informado responde con lo expuesto por el artículo 15 y siguientes de la Resolución 008430, en tanto, se consideró fundamental presentar de manera amplia, clara y suficientemente a los participantes en qué consistió el proyecto y qué implicaciones tiene la participación en éste y la voluntariedad de su participación. y que su aceptación para ser incluidos corresponde a un acto voluntario.

Una vez se realizó la convocatoria a la comunidad, dejando claro el propósito del proyecto y los criterios de inclusión y exclusión, se realizó el encuadre del contexto interventivo, leyendo además el consentimiento con los participantes y se resolviendo las dudas que surjan a partir de este, dejando claro cada elemento allí consignado para su posterior firma. (Ver anexo de Consentimiento informado)

El presente proyecto comunitario se tipifica como un proyecto de riesgo alto, de acuerdo con la Resolución No. 008430 (1993), teniendo en cuenta que se desarrollan estrategias conversacionales, cartografías sociales y otras estrategias artísticas y terapéuticas que pretenden favorecer nuevas reflexiones y dinámicas en las familias y comunidad, salvaguardando siempre la integridad, confidencialidad y dignidad humana. De percibirse algún tipo de riesgo potencial que comprometa la integridad de los participantes, se activan las rutas de atención teniendo en cuenta que los investigadores son psicólogos clínicos y de la familia con competencias para contener emergencias emocionales y/o activar redes de emergencia con otras entidades de salud.



Pertinencia, valor social o impacto de la investigación

El proyecto responde a la realidad sociopolítica de Colombia, teniendo en cuenta que la ley 387 de 1997, ley que por la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y esta estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia. (1997).

En dicha política se deja claro que es relevante el cuidado y/o atención integral a población desplazada en Colombia; por lo anterior se puede definir al desplazado, como toda persona que se ha visto obligada a desplazarse a lo largo del territorio nacional, es decir, que ha sido despojado de sus tierras, hogares y por lo tanto sus arraigos culturales, los cuales los diferencian de otras comunidades de nuestro país; las formas en las cuales ha sido despojado devienen de factores de su contexto que amenazan su vida, salud física o mental o inclusive toda su seguridad, la cual también pudo ser ya vulnerada.

Beneficios para los participantes

Los beneficios para los participantes se pueden dividir entre los beneficios directos que trae consigo la participación en el proyecto comunitario bajo un modelo de investigación-intervención, y los beneficios a la comunidad a través del informe de resultados y lineamientos para el trabajo comunitario que se entregará al finalizar el proyecto.

Con respecto al primer punto, la participación en el proyecto permite ampliar las comprensiones de su realidad y su ejercicio reflexivo acerca de estas y otras dinámicas relacionales, así como la búsqueda de soluciones de forma colectiva frente a la problemática de consumo de SPA y otras situaciones asociadas que emerjan en el proceso evaluativo. Frente al segundo punto, el informe que se entrega a la comunidad espera ser insumo para la construcción de nuevas estrategias comunitarias para la resolución de los problemas del territorio asociados al



consumo de SPA y otros que puedan relacionarse o comportarse de forma similar.

UNIVERSIDAD
SANTOTOMÁS
SEDE PRINCIPAL BOGOTÁ

Devolución de la información

La devolución de la información se hará en dos momentos: 1. al finalizar los escenarios como parte del mismo ejercicio de retroalimentación sobre lo desarrollado 2. al finalizar el proyecto a través del informe de resultados, el que se espera socializar con líderes y habitantes de la comunidad.

Resultados

A continuación, se presentarán los resultados de cada escenario:

ESCENARIO 1: Dinámica de conocimiento, expectativa y escenario conversacional

Imagen 4. Momento en el cual los consultores sistémicos contextualizan a la comunidad, familias, líderes y jóvenes; la finalidad del proyecto a desarrollar.



En la conversación con las familias líderes y jóvenes en el escenario 1, sobre el consumo, tanto los adolescentes como la comunidad reconocieron no solo como un problema individual, sino como un fenómeno que necesita del apoyo de la familia y la comunidad. Uno de los participantes expresó su preocupación en estos términos: *"Ya uno no sabe lo que consume o el que no consume... esperamos que los jóvenes se interesen y que desde la familia podamos hacer un trabajo comunitario para crecer y tener conocimiento de esto (E1 - P:1)"*. Este comentario refleja el deseo de fomentar un diálogo más abierto y menos tabú sobre el consumo, destacando la importancia del involucramiento colectivo.

El análisis reveló que el estigma mantiene en silencio a muchos, dificultando la charla sobre el consumo en el hogar y la comunidad. Un padre de familia señaló: *"Incomodarnos un poco es necesario; hoy en día reconocer que alguien en nuestra familia está consumiendo es complicado, pero debemos admitir que eso nos afecta a todos. (E1 - P:1)"*. Este reconocimiento es crucial, ya que sentar las bases para un diálogo sobre problemas de consumo puede ser el



primer paso para abordar la situación de forma efectiva.

Además, hubo un claro entendimiento de que la educación debe empezar en casa por algunos de los participantes. “*La educación entra por casa, (E:1-P:3)*” comentó otro participante. “*Así como los crie, así mismo serán. (E:1-P:4)*” Este punto subraya el papel esencial de la familia en cultivar actitudes y conocimientos que ayuden a prevenir patrones de consumo. Ahora bien, se tuvieron en cuenta las anteriores realidades también se expone por uno de los participantes: “*Hoy en día los tiempos han cambiado y no todos somos iguales, en mi familia ha habido problemas de drogadicción siempre por el lado de mi mama y por mi papa de alcoholismo, pero, aunque viví en ese ambiente, también va en uno mismo, aunque crecí en ese ambiente (E:1-P:5)*”. La complejidad de estos patrones se vuelve evidente a medida que reflexionamos sobre las experiencias de vida de los participantes; uno de ellos compartió su propia historia familiar, marcada por problemas de drogadicción y alcoholismo, y cómo esto ha influido en su perspectiva. “*Aunque crecí en ese ambiente, uno tiene la decisión de cambiar, (E:1-P:6)*” concluyó, resaltando la posibilidad de redención y cambio individual, incluso en contextos desafiantes.

Por último, la conversación enfatizó en la importancia de estar dispuestos a abordar los problemas que surgen en el contexto del consumo. “*Atrevernos a señalar que hay un problema, aunque la persona no quiera admitirlo, es crucial (E:1-P:7)*” compartió un participante. Este enfoque proactivo no solo permitió identificar a las personas vulnerables, sino que también ofrece la oportunidad de brindarles apoyo y recursos para superar sus dificultades.

Comprensiones generales:

- **Importancia del apoyo familiar y comunitario:** Todos los relatos destacan la necesidad de una red de apoyo para abordar el consumo de sustancias.



- **Estigmatización del consumo:** Existe un reconocimiento del estigma que rodea el consumo, lo que dificulta la comunicación y el tratamiento del problema.
- **Educación y sensibilización:** La educación desde la familia y la comunidad es fundamental para prevenir y abordar los problemas de consumo.

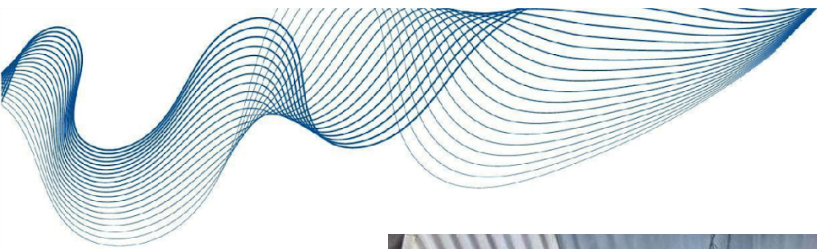
El consumo de sustancias como síntoma multicausal

A través del escenario se visibilizó el reconocimiento del consumo como un problema dentro de la comunidad, lo que permitió una corresponsabilidad con apoyo familiar y educativo, facilitando un cambio significativo. Con un diálogo más abierto y menos estigmatizante, hubo un camino hacia un entendimiento más profundo del fenómeno del consumo y cómo enfrentarlo colectivamente.

Si bien este fue el primer escenario, se reconocieron diferencias en los significados del consumo como síntoma, donde se descentralizó el consumo como causa absoluta sino que emergen otros problemas que se visibilizaron en este escenario.

ESCENARIO 2. Árbol de problemas desde un ejercicio reflexivo

Imagen 5. Espacio de relatos donde se visibilizan los problemas desde las voces de los líderes por medio del árbol de problemas.



En la comunidad, hubo una profunda nostalgia que se siente en cada relato compartido por sus líderes. Un miembro expresó con tristeza: *“Identificamos falta de educación, pero hoy en día hay varias oportunidades. (E:2-L:1)”* Este sentimiento es común entre los desplazados, que han luchado para mantener su identidad frente a los cambios y desafíos que enfrentan. Sin embargo, también reconocieron que a menudo hay división y rechazo dentro de la comunidad, especialmente hacia aquellos jóvenes que deciden no consumir drogas. *“Muchos critican a nuestros hijos por no meterse en eso, (E:2-L:2)”* compartieron con frustración otro líder, reflejando el poder del estigma asociado a términos como *“guerrilleros (E:2-L:3)”* y cómo este influye en la percepción del consumo de sustancias.

La carga emocional del desplazamiento también se hace patente: *“Hemos recibido apoyo del estado, pero hay un sentimiento de abandono, una vulnerabilidad que persiste, (E:2-L:4)”* dice una líder con los ojos llenos de lágrimas. Este reconocimiento de su situación y la lucha por la unión y el apoyo colectivo se siente en cada palabra. *“La adolescencia en el desplazamiento no fue fácil; nos tuvieron que enseñar a organizarnos, (E:2-L:5)”* agregó otra líder mujer, subrayando la importancia de la organización y el apoyo mutuo en tiempos difíciles.



La sensación de rechazo y adaptación durante la juventud es un tema recurrente. Hace lo

posible por enseñar a mis hijas con valores, (E:2-L:6)” dijo una madre, recordando cómo se esforzó por darles un sentido de pertenencia a pesar de las dificultades. A través de sus relatos, los líderes resaltaron la crucial labor de la educación en valores como un camino hacia la resistencia y la superación. “Sin duda, en nuestra comunidad hay un sentido de pertenencia que nos impulsa a seguir luchando, (E:2-L:7)” enfatizó un líder.

Una voz destacó la experiencia personal de enfrentar el consumo de sustancias dentro de su propia familia: “Exteriorizar estos problemas con otros líderes y profesionales me trajo una sensación de libertad; ya no es algo oculto, (E:2-L:3)” confesó, enfatizó la necesidad de abrir espacios de diálogo y confianza. Esta nueva actitud permitió que la comunidad reconociera su propia historia como un símbolo de lucha y superación.

A través del reconocimiento de la historia comunitaria, surgió la importancia del sentido de pertenencia. “La identidad que hemos forjado con los años es un motor para movilizar a nuestros jóvenes, (E:2-L:4)” comentó un líder, subrayando cómo todos, jóvenes y adultos, tienen roles que jugar en la resolución de los dilemas actuales.

Los líderes también hicieron un llamado urgente a la acción: “Es fundamental que realicemos capacitaciones con psicólogos para que nuestros jóvenes se integren y comprendan la importancia del liderazgo (E:2-L:5)”. La creencia es que vivir y entender las experiencias de los líderes puede inspirar a las nuevas generaciones a actuar de manera constructiva.

Compresiones sobre las causas de los problemas basados en la solución

Al hablar sobre la causalidad de los problemas, se identificaron factores como la falta de comunicación familiar, el mal uso de la tecnología y la desconexión entre padres e hijos. “Falta diálogo entre padres e hijos (E:2-L:6)”, señala uno de los participantes, enfatizando así la

necesidad de mejorar la calidad de las interacciones familiares. También mencionaron el impacto de las redes sociales y la drogadicción como problemas persistentes en la comunidad.

Las soluciones que los líderes propusieron son variadas: “Necesitamos charlas psicoeducativas sobre consumo de sustancias, unificar esfuerzos como comunidad, y sobre todo, pasar más calidad de tiempo con nuestros hijos. (E:2-L:7)” Este deseo de fortalecer las relaciones familiares es un llamado a la acción que resuena profundamente. “Queremos dejar huellas en nuestros jóvenes y recordarles la importancia de nuestras raíces, (E:2-L:2)” concluyó uno de los líderes, con un fuego renovado en su voz.

La reflexión en el grupo reveló que, a pesar de las dificultades y el impacto del desplazamiento, la capacidad de superación y la unión son los pilares que sostienen a esta comunidad. Aunque sienten el peso de una narrativa que a menudo se centra en el pasado, sus esfuerzos por construir un futuro diferente muestran que aún hay esperanza.

ESCENARIO 3. Cartografía desde un ejercicio reflexivo participativo

Imagen 6. Los líderes realizan la señalización de los sitios simbólicos y culturales importantes para la comunidad.



Las narrativas de los líderes en la comunidad revelaron un profundo sacrificio por



mantener su identidad a pesar de los cambios drásticos que han enfrentado tras el desplazamiento. “Desde que llegamos aquí al Tolima, (E:3-L:1)” compartió uno de ellos, “he sentido un amor por la comunidad donde he querido colaborar... pero falta comunicación y unión. (E:3-L:2)” Esta lucha interna por preservar la identidad cultural en un nuevo contexto, donde las diferencias se sienten como limitaciones y oportunidades al mismo tiempo, resuena en muchas de las experiencias narradas.

El peso del estigma, especialmente mediante etiquetas como “guerrilleros(E:3-L:3)”, marca la percepción del consumo de sustancias en la comunidad. “Nos rechazaron mucho desde un inicio, (E:3-L:4)” lamentó una líder, que reconoció cómo la presión social impactó la forma en que la comunidad maneja la problemática del consumo. Este estigma, ligado a la falta de recursos y a la búsqueda de mantener una “fachada honorable, (E:3-L:5)”, generó una dinámica compleja que los líderes buscan navegar para evitar que su comunidad adquiriera una identidad negativa a partir de estas connotaciones.

La vulnerabilidad de los desplazados se hizo evidente, cuando se mencionó el llanto al recordar momentos de desprotección. Una líder evocó su sufrimiento y el de su comunidad, señalando que “hubo líderes muy importantes en tiempos difíciles (E:3-L:2)”. Este reconocimiento recalcó la necesidad de unión y apoyo colectivo, vitales para enfrentar los nuevos retos. La cohesión se convierte en un tema recurrente: “La adolescencia en el desplazamiento no fue fácil (...) los padres nos criaron con valores, (E:3-L:6)” reflexionó otro miembro, quien enfatizó la importancia de transmitir estos principios a las nuevas generaciones.

A través de la reorganización comunitaria y la creación de redes de líderes, surgió un esfuerzo por visibilizar la identidad colectiva y la lucha por los derechos. “Tenemos que rescatar experiencias vividas y luchar contra el sufrimiento, (E:3-L:1)” expresó una líder, subrayando la



necesidad de preparar a los jóvenes para la vida y fomentar un sentido de pertenencia, (E:3-L:2)”. Sin embargo, también se presentó una preocupación: “*Los jóvenes no tienen interés en ser*

profesionales, (E:3-L:3)” lo que reflejó la falta de motivación en un entorno que a menudo se siente desalentador, emitiendo un mensaje donde la única forma superación es profesionalizarse.

La comunidad enfrenta obstáculos, como el desborde emocional y la frustración de los líderes ante el creciente tamaño y diversidad de la población. “*No somos los mismos líderes que antes, (E:3-L:4)*”, admite una de ellas, señalando que la llegada de nuevas personas ha complicado el manejo de las dinámicas comunitarias. En este nuevo contexto, el consumo de sustancias se ve tanto como un mecanismo de inclusión en ciertos grupos de jóvenes, como una preocupación por la contaminación cultural, donde las sustancias permitidas son vistas de forma diferente a otras, y otras señaladas como la marihuana.

En medio de estas realidades, queda claro que el camino hacia la adaptación y la cohesión comunitaria no es fácil. Las experiencias y esfuerzos compartidos por los líderes revelaron una profunda necesidad de redirigir la narrativa del desplazamiento hacia una más inclusiva y constructiva. Solo así se podrán asumir los nuevos desafíos, construir una identidad fuerte y otorgar a las jóvenes herramientas para prosperar, no solo en el presente, sino también en el futuro. “*Hemos tratado de unirnos, pero siempre falta un poco más, (E:3-L:5)*”, concluye uno de los líderes con una mezcla de esperanza y desafío.

Comprensiones generales

Oportunidades y educación

Se identificó una narrativa de sacrificio y resistencia, en la que los habitantes intentaron preservar su identidad mientras enfrentaban los retos de la diversidad cultural y las barreras estructurales.



Causas de la problemática familiar

Se evidenció el poder del estigma y el impacto del lenguaje en la percepción del consumo de sustancias. Expresiones como “guerrilleros” fueron utilizadas para referirse a ciertos grupos, reforzando la exclusión y dificultando la integración social.

Problemas familiares y sociales

El desplazamiento forzado marcó profundamente a la comunidad. Los líderes relataron cómo, en un principio, el apoyo estatal fue bien recibido, pero con el tiempo, muchas familias se sintieron abandonadas. La falta de oportunidades y la inestabilidad económica intensificaron los problemas familiares, generando un sentimiento de desprotección.

“Nos dieron casas, pero nunca nos explicaron cómo empezar de nuevo.(E:3-L:6)” Desde una mirada sistémica, se reconoció la importancia de fortalecer la unión y el apoyo colectivo. La comunidad comprendió que la reconstrucción de su tejido social dependía de su capacidad para organizarse y generar redes de colaboración.

Soluciones a la problemática

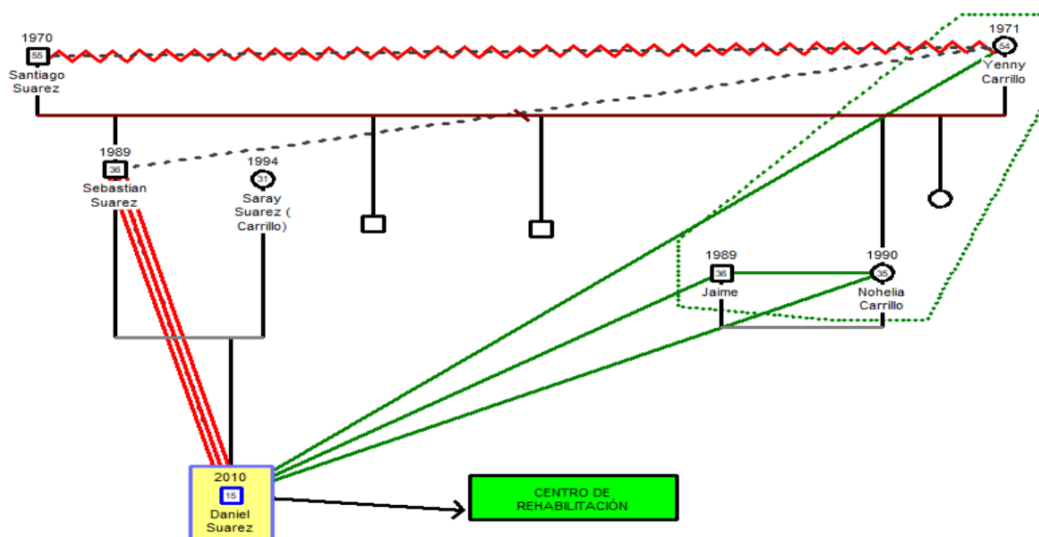
A pesar de los desafíos, los líderes comunitarios demostraron resiliencia al buscar soluciones para los problemas que enfrentaban. Relataron cómo, a lo largo del tiempo, trabajaron para fortalecer la educación en valores, promoviendo el respeto y la convivencia. Subrayaron la importancia de la cohesión y la capacidad de organización para afrontar los retos del día a día.

“Sabíamos que la única forma de salir adelante era junta. La unión nos permitió enfrentar las dificultades.(E:3-L:3)”

Se reconoció el rol de los líderes como figuras clave en la transformación social. Se destacó su capacidad para representar las luchas ciudadanas y fomentar la construcción de una identidad colectiva basada en la cooperación y la resiliencia.

ESCENARIO 4. Co-construcción del genograma sobre las relaciones familiares

Imagen 7. Genograma familia 1



Lectura sistémica

Familia reconstituida en ciclo vital hijos en edad escolar, donde padre y madre generaron vínculos de pareja debido a un abandono de hogar por parte de la madre, a partir de ello se crearon situaciones de violencia física y verbal familiar donde el adolescente es víctima por parte del padre, el adolescente comenzó a convivir con familia extensa conformada por abuela paterna quien es la cuidadora actual desde un rol parentalizado, tíos y primos que también han creado redes de apoyo, que posibilitó pauta de consumo del adolescente a partir de un posicionamiento de “chivo expiatorio” (la excusa y pretexto del problema aparente) aumentando escenarios de violencia a partir agendas ocultas o evitar tomar acción sobre modelos de vida patriarcales que afectan la vida familiar y el desarrollo del ciclo vital de cada familiar.

- Compresiones generales:



El adolescente convive con su abuela y sus tíos, quienes intentan cubrir la ausencia de los padres, pero existe una falta de estructura familiar. Como mencionó la abuela, "*Él nunca pudo llenar ese vacío conmigo, como nacido de mí. Rol de cuidadora y protectora.*(E:4- F:1-A:1)" Esto refleja la desconexión emocional que siente el joven, a pesar de que se le involucra en actividades como deportes y la escuela, no se aborda profundamente su necesidad de afecto.

"*El joven comenzó a consumir marihuana,* (E:4- F:1-J:1) "*para olvidarme de todo lo que está pasando*". Este comportamiento se da en un contexto de distanciamiento familiar y falta de apoyo emocional, especialmente de sus padres. En relación con esto, nos contó que su separación de los padres lo afectó mucho: "*Eso me golpeó muy fuerte, me hace llorar, pero lo hago solo.*(E:4- F:1-J:1)"

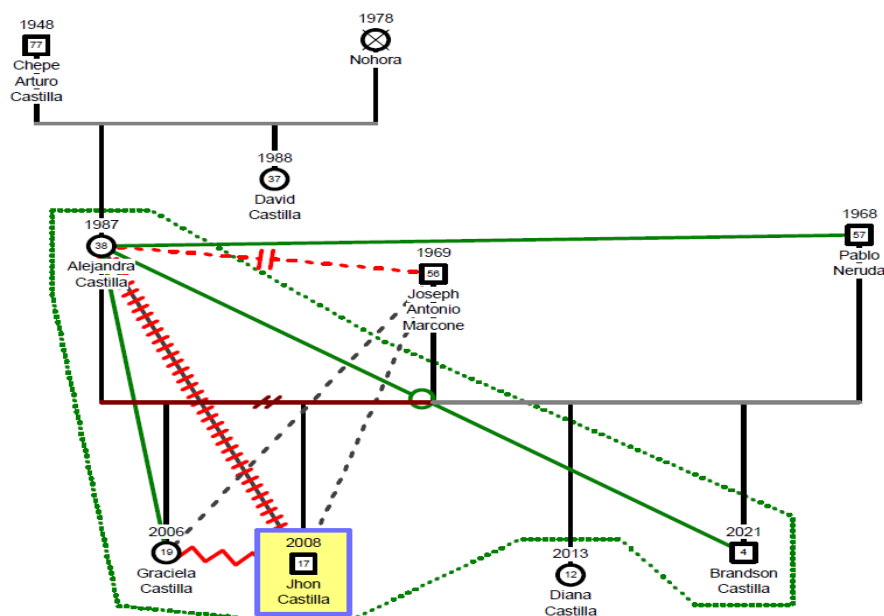
A pesar de que hubo un intento por parte de la familia de incluirlo, el joven siguió sintiendo un vacío. La familia tiende a abordar los problemas desde lo material, como dijo el joven, "*Lo material no lo es todo, desde dar lo que no se tuvo*(E:4- F:1-J:1)". Aunque su abuela intenta cubrir sus necesidades, no puede ofrecer el apoyo emocional necesario, lo que se evidencia en su narración.

Además, en el hogar se observaron agendas ocultas normalizadas, como señaló el adolescente al referirse a cómo "*hablar de lo que no se habla*,(E:4- F:1-J:1)", y cómo se controla el comportamiento a través del silencio y la represión. Esta situación se agrava por las actitudes patriarcales y la falta de modelos adecuados de expresión emocional.

A pesar de los esfuerzos por parte de un miembro de la familia para que el joven expresara sus sentimientos, como mencionó un tío, "*invitarlo a expresar sus emociones*,(E:4- F:1-T:1)", el joven siguió lidiando con dificultades para desahogarse. Es evidente que la clave

para ayudarlo está en una comunicación abierta y en una mayor atención a sus necesidades emocionales, algo que la familia debe trabajar para brindarle el apoyo adecuado.

Imagen 8. Genograma familia 2



Lectura sistémica:

Familia reconstituida en etapa de ciclo vital familia con hijos en edad escolar.

Adolescente convivía con madre y sus hermanos, debido a que su padre fue asesinado por grupos armados. En el momento se presentó una dinámica relacional donde se omiten expresiones afectivas entre los miembros que dificultan los recursos de afrontamiento familiar, promoviendo situaciones de aislamiento y etiquetamiento por un inicio de consumo de sustancias psicoactivas por parte del hijo mayor adolescente, **que manteniendo la pauta de consumo.**

Por otra parte, es posible que gracias a sistemas de creencia sobre el ser hombre, exista poca nutrición relacional y comunicación de estas, además de situaciones de calidad de vida precarias que generan sentimientos de exclusión y rechazo, lo que dificulta la apertura de la red



de apoyo comunitaria, familiar y social.

Compresiones generales

Frente a la dinámica familiar y relaciones se observó que la familia ha transitado de una cercanía inicial a una distancia emocional creciente, lo que denota una dificultad en la regulación de los vínculos afectivos, lo que genera tensiones entre los miembros., es decir que existen expresiones de apoyo dentro de la familia, sin embargo, también hay dificultades en la distribución de roles y autoridad. La madre mantiene un papel central en la organización familiar, pero el adolescente asume responsabilidades que podrían sobrecargarlo emocionalmente.

- "Antes éramos muy pegados, pero ahora siento que estamos más lejanos (E:4- F:2-J:2)", comenta el adolescente
- "A veces siento que nos queremos, pero otras veces es como si estuviéramos peleando todo el tiempo (E:4- F:2-J:2)",

Se observa un doble vínculo y aislamiento cultural, encontrándose en una sensación de atrapamiento sin salida, ya que la familia percibe un aislamiento tanto dentro de su comunidad actual como en su lugar de origen, lo que crea una sensación de falta de pertenencia. Esta situación genera un dilema en el adolescente: regresar podría significar enfrentar problemas, pero quedarse tampoco parece ofrecer una salida clara.

- "Siempre la apoyamos a ella, también a mi abuelita, pero a veces siento que nadie me entiende a mí, (E:4- F:2-J:2)".
- "Si vuelvo a mi tierra, habrá problemas, pero si me quedo aquí, igual me siento solo, (E:4- F:2-J:2)".

Por otro lado, se observan mandatos de masculinidad a partir de una construcción de género basada en un modelo patriarcal donde los hombres no pueden mostrar vulnerabilidad.



Esto impacta en la expresión emocional del adolescente, llevándolo a buscar reconocimiento a través de acciones que refuercen su rol masculino tradicional, generando expectativas en la necesidad de proveer y proteger a su madre y hermanas, acentuando el aislamiento emocional y la dificultad de expresión de sus propias necesidades.

- "*Los hombres no lloran*, (E:4- F:2-J:2)", le decía un tío cada vez que mostraba tristeza.
- "*Yo tengo que hacerme cargo, yo soy el hombre de la casa*, (E:4- F:2-J:2)", dice el joven con una mezcla de orgullo y resignación.

Es así como el consumo no parece estar motivado por una adicción sino por la influencia de pares. Sin embargo, la reacción de la madre, marcada por el rechazo, ha generado frustración y sentimientos de desprotección en el joven por la etiquetación y patologización del consumo, lo que contribuye a la fragmentación familiar en lugar de fortalecer una red de apoyo. La falta de comprensión y el uso de sanciones refuerzan la sensación de aislamiento y desconfianza en la familia.

- "No me quedó gustando. Solo lo probé por la amistad, (E:4- F:2-J:2)",
- "Yo le conté a Eduardo y después todos me veían como un marihuanero, (E:4- F:2-J:2)" relata el adolescente.

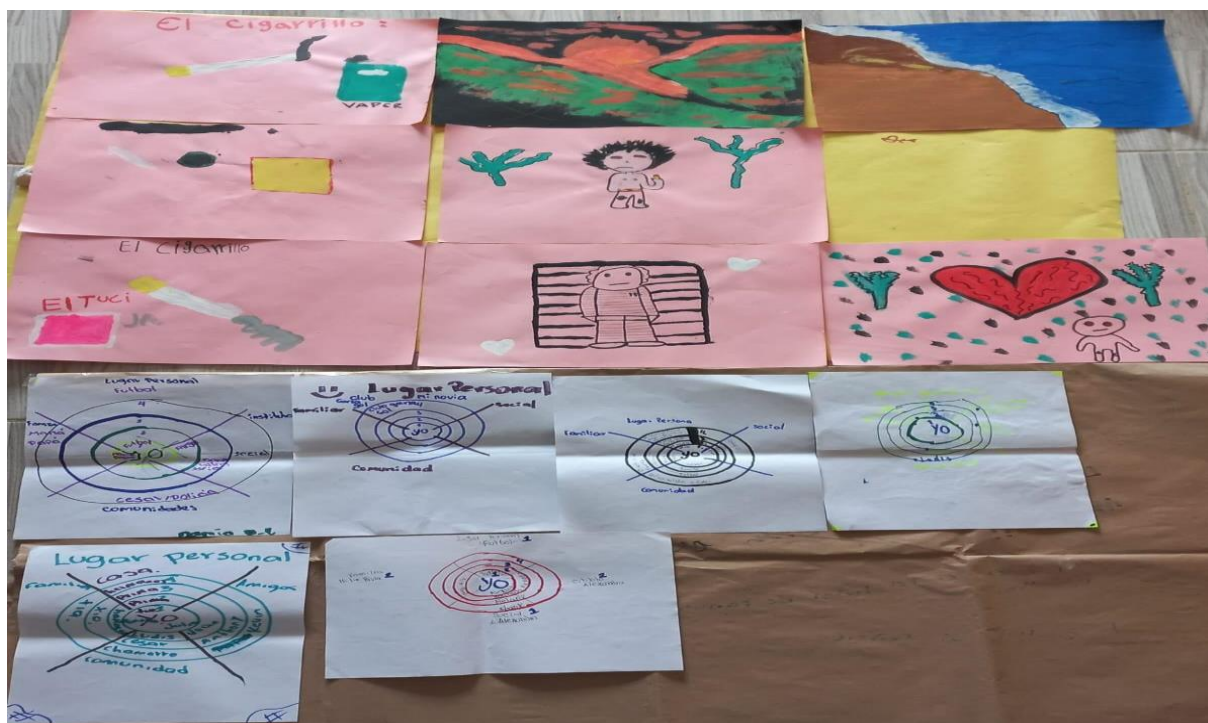
Dentro del encuentro se buscó facilitar la expresión emocional, donde el adolescente y su familia pudieron expresar sus emociones sin temor al juicio, promoviendo una comunicación y empatía. También se orientó y favoreció el proceso para el acceso a la red comunitario para que la familia pueda participar en programas juveniles, grupos deportivos y actividades culturales, y a espacios terapéuticos desde las instituciones educativas, donde el joven pueda abordar su construcción identitaria y sus experiencias de consumo sin ser estigmatizado.

Este escenario permitió comprender que el consumo de sustancias en este caso no es el

problema central, sino una manifestación de una dinámica familiar y comunitaria marcada por el aislamiento, la rigidez de roles y la falta de redes de apoyo.

ESCENARIO 5 Y 6 Pinturas y mapas de redes

Imagen 9. Espacio dispuesto para los relatos de los jóvenes, desde la pintura



Los resultados de la intervención realizada con los jóvenes participantes evidenciaron una profunda reflexión sobre las realidades que enfrentan en su entorno y su relación con el SPA. Según los relatos, el daño que las sustancias causan a nivel personal y familiar es evidente. Uno de los jóvenes, por ejemplo, mencionó que el consumo puede llevar a la desintegración familiar, la marginalización e incluso a la criminalización. *"Consumir estas sustancias te puede hacer perder el control, llevarte a la calle, a la prisión(...) actúas de maneras que no quieres, (E:5 - J:1)"* comentó otro de los jóvenes, subrayando la devastación que las drogas pueden generar en la



vida de las personas. En el mismo sentido, otro participante, utilizó una metáfora para ilustrar la gravedad de la situación: *"Los problemas de las personas son tan profundos como el mar, y mientras más te adentras, más te hundes. La playa, en cambio, representa una forma sana de escapar, como las actividades que nos distraen, como el deporte o el arte. (E:5 - J:1)"*

Sin embargo, estos jóvenes también coincidieron en que las SPA no solucionan los problemas subyacentes. Aunque algunas sustancias pueden ofrecer un alivio temporal, este efecto es fugaz y no aborda las raíces del sufrimiento. Un joven señaló que, aunque la marihuana le proporcionaba un momento de relajación, no resolvía nada de fondo. En sus palabras, *"te hace sentir bien por un rato, pero los problemas siguen ahí. (E:5 - J:2)"* Esta reflexión abrió un espacio para considerar alternativas más saludables y sostenibles, como el arte o el deporte, para manejar el estrés y las dificultades emocionales. La pintura, por ejemplo, se convirtió en una herramienta de expresión y reflexión, aunque muchos de los jóvenes mostraron dificultad para compartir sus obras por vergüenza o temor a ser estigmatizados. **La posibilidad de exponer sus creaciones de forma anónima, sin juicios, fue una propuesta que generó entusiasmo entre ellos, sugiriendo que el arte puede ser una vía para abrir un diálogo sobre emociones complejas y, a la vez, un medio para conectar con otros sin temor al rechazo.**

El análisis de los consultores también destacó la importancia de la comunidad y el apoyo emocional en la vida de los jóvenes. Un tema recurrente en las conversaciones fue el sentimiento de aislamiento y la falta de espacios recreativos en la comunidad. Muchos jóvenes expresaron que no tenían suficiente apoyo social, lo que los dejaba vulnerables a las tentaciones del consumo. Una de ellas mencionó, por ejemplo, que sentía la necesidad de actividades que los involucran, como campeonatos deportivos o jornadas de limpieza, que les permitieran distraerse y sentirse útiles. *"Nos gustaría que nos prestaran más atención, que nos ofrecieran actividades*



para mantenernos ocupados y alejados de las drogas, (E:6 - J:1)" dijo, enfatizando el deseo de tener un espacio donde pudieran socializar y desarrollar habilidades.

Además, la necesidad de ser escuchados por las autoridades y la comunidad fue un tema recurrente. Varios jóvenes expresaron que no se sentían tomados en cuenta, y que las decisiones comunitarias a menudo no consideraban sus necesidades. "*Los líderes hacen cosas para adultos, pero no nos incluyen a nosotros*, (E:6 - J:2)", indicó una de las participantes, quien propuso que se crearán más oportunidades de recreación y de participación para los jóvenes. Este deseo de pertenencia y de visibilidad social es crucial, ya que muchos jóvenes sintieron que el apoyo de sus redes cercanas y la creación de vínculos significativos puede ser un factor protector frente al consumo de SPA.

Los resultados de este proceso reflejaron una fuerte necesidad de cambio en varios aspectos: mayor apoyo comunitario, más actividades recreativas y espacios para la expresión artística y emocional. La integración de los jóvenes en actividades saludables y la creación de redes de apoyo pueden ayudar a prevenir el consumo de sustancias y a fortalecer la resiliencia en una comunidad que muchas veces se siente olvidada y marginada. Como sugerencia de los propios participantes, se recomendó la implementación de programas recreativos durante los fines de semana, así como el fortalecimiento de espacios de diálogo donde los jóvenes puedan compartir sus preocupaciones y recibir el apoyo necesario para su desarrollo personal y comunitario.

El mapa de redes posibilitó que escenarios como la escuela de fútbol, algunos integrantes de la familia extensa y en algunos casos el colegio sea vistos como espacios que desmarcan la monotonía o la probabilidad de acceder a entornos en donde el consumo sea más ofrecido. Por lo anterior, de las cuatro dimensiones (familia, recreación entorno social o de amistad y lugar

personal – a criterio de cada joven-) la que más fue resaltada fue la dimensión de comunidad, en donde al contrario de lo que los adultos de las familias y los propios líderes comunitarios creen, ellos también son conscientes de su historia, pero también de su rol presente pues tiene mucho que hacer y decir.

Conclusiones

Los relatos de los diferentes escenarios mostraron que la red de apoyo familiar comunitario es esencial para abordar el consumo de SPA y promover el bienestar de los jóvenes. La educación y sensibilización a nivel familiar y comunitario son fundamentales para prevenir el consumo y mejorar la salud emocional de los jóvenes, así como las relaciones de los jóvenes con otros miembros de la comunidad, además de su familia. El trabajo en red, en comunidades que han vivido violencias, favorece procesos de identidad cultural, pertenencia y la cohesión social, los cuales son cruciales, especialmente para los jóvenes desplazados, quienes enfrentan estigmas sociales y desafíos, así como el reto de reconocer la historia de sus familiares y el territorio que habitan.

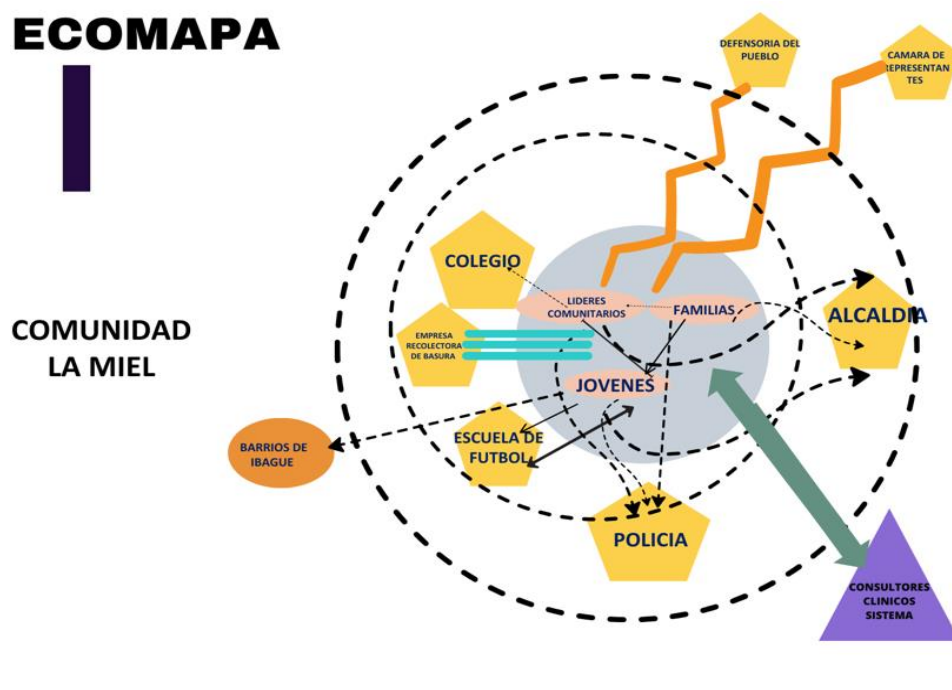
Se destacó la importancia de la comunicación dialógica y reflexiva en las familias y comunidades, así como la necesidad de espacios recreativos y actividades para los jóvenes.

También se identificó que la falta de claridad en los roles familiares y la escasa nutrición emocional son problemas clave que deben abordarse para evitar que los jóvenes recurran al consumo de SPA como una forma de escape. Las actividades artísticas y recreativas pueden ayudar a los jóvenes a expresar sus emociones y a reducir la estigmatización, pero también reflejan la dificultad de los jóvenes para abrirse sobre sus experiencias.

En coherencia con la consultoría sistémica se propone el ecomapa como posibilidad de reflexión y como contexto de resignificación. A través de este, se visualiza la lectura final como

equipo de consultores nos llevamos de la comunidad, y les fue entregada a ellos/as, con la finalidad de que las implicaciones de la toma de decisiones debido a las interacciones de los subsistemas, si generan nuevas relaciones entorno a sistemas más amplios y / o más reducidos que a su vez transforman el todo.

Gráfico 2: Ecomapa que detalla el posicionamiento desde los macrosistemas de la comunidad.



Elaboración propia

A partir del Ecomapa fue necesario primero aclarar cómo las relaciones distantes o nulas ($\leftrightarrow$) relación bidireccional ($\longleftrightarrow$) entre los consultores sistémicos y la comunidad, dado el intercambio de información desde la pauta de confianza para desarrollar el proyecto y (tres líneas) con la entidad de servicios de basuras, ha generado desorganización en la comunidad y además, Línea en zigzag naranja en donde las relaciones para ese momento eran conflictivas con entidades de un sistema más amplio del estado, como lo son la cámara de representantes y la defensoría del pueblo.



Se puede concluir también desde el ecomapa, que la comunidad evoluciona directa e

indirectamente bajo su responsabilidad y los subsistemas, pero también va por parte de la decisiones y rutas de comunicación con sistemas más amplios que podían, a modo de metáfora, simbolizar en algunos casos como la desorganización, la falta de unión y la comunicación para que las distintas partes lleguen a acuerdos. Es decir, a modo de hipótesis desde el paradigma sistémico, podría haber conexión entre el sentido de soledad y aislamiento de los jóvenes y paradójicamente los líderes en similitud con una comunidad en general necesita ser reconocida, teniendo en cuenta que la lucha de identidad aún no está terminada pues al parecer la comunidad está en un lugar, pero así todos los sistemas amplios los conozcan, es como si no fuese de Allí.

Los resultados revelaron que el consumo SPA en los jóvenes está vinculado a dinámicas familiares y comunitarias que requieren una intervención desde una perspectiva compleja. Es decir, se destaca la importancia del enfoque sistémico ecológico para abordar fenómenos clínicos más allá del consultorio. Así, se posibilitó una intervención en la comunidad que favoreció procesos de cambio mediante una comprensión más profunda de lo enunciado como problema, visibilizando las pautas relacionales y contextuales que mantienen esta problemática. Este enfoque permite evitar que los intentos de solución sigan siendo fallidos, ya que la estigmatización del consumo y el temor a hablar sobre estos temas generan incomodidad y malestar debido a los discursos sociales deterministas, los cuales dificultan la unión colectiva de la comunidad para abordar diversas problemáticas.

La práctica de desarrollo comunitario reveló que La Miel posee una fuerte identidad cultural y un arraigo territorial que han sido fundamentales en su proceso de reconstrucción tras el desplazamiento forzado. Sin embargo, la falta de oportunidades y la exclusión social han generado sentimientos de desarraigo entre los jóvenes. Recuperar y resignificar la historia

comunitaria, a través de la educación, la memoria colectiva y el fortalecimiento de los espacios de participación, será clave para reforzar el sentido de pertenencia y generar nuevas oportunidades de inclusión.

Asimismo, se evidenció que muchos jóvenes sienten que sus voces no son tomadas en cuenta en la toma de decisiones, lo que refuerza su desconexión con el territorio. Crear espacios de liderazgo juvenil y promover su participación en la construcción de políticas y proyectos comunitarios fortalecerá su sentido de identidad y agencia.

Abordar las problemáticas comunitarias desde un enfoque de castigo o exclusión no contribuye a la solución del problema. En su lugar, es necesario promover una **cultura de cuidado** y acompañamiento, que priorice el bienestar emocional, el autocuidado y la generación de redes de apoyo intergeneracionales. La inclusión de estrategias de consultoría clínica comunitaria podría aportar herramientas valiosas para el fortalecimiento del bienestar emocional y social de la comunidad.

Recomendaciones para la comunidad

Desde una perspectiva orientada al fortalecimiento de los procesos de coevolución comunitaria, se proponen las siguientes recomendaciones. A pesar de las limitaciones, como la falta de apoyo estatal o departamental y la abundante investigación en contraste con la escasa intervención en escenarios comunitarios, la consultoría sistémica permite dar continuidad a estos procesos. Esto facilitará futuros trabajos en conjunto con la comunidad y diversos espacios académicos, promoviendo iniciativas como las siguientes:

- Espacios de diálogo: Organizar espacios de reflexión, sea tipo foros o talleres regulares donde los jóvenes pudieran expresar sus preocupaciones, compartir sus experiencias y necesidades, y recibir orientación o apoyo emocional.



- Fomento de la creatividad: Incorporar actividades artísticas, como talleres de pintura, música, danza, teatro, etc., para permitir que los jóvenes canalicen sus emociones de manera positiva y encuentren medios alternativos para expresarse.
- Programas recreativos: Los fines de semana ofrecen actividades como deportes, juegos al aire libre y talleres de desarrollo personal, promoviendo la cohesión social y proporcionando alternativas saludables al consumo de sustancias psicoactivas (SPA).
- Fortalecimiento del apoyo comunitario: Fomentar la creación de redes de apoyo entre jóvenes, familias y la comunidad, con el objetivo de reducir el aislamiento social, fortalecer el sentido de pertenencia y mejorar la percepción de valor entre los jóvenes.

Esta propuesta consistiría en una red de centros comunitarios que no solo ofrezcan espacios de diálogo, sino que también integren actividades creativas (arte, música, teatro) y recreativas (deportes y talleres) para fortalecer la integración social. Además, estos centros funcionarían como puntos de conexión con apoyo psicológico y recursos de redes familiares y comunitarias, para que los jóvenes puedan encontrar apoyo emocional y soluciones a sus problemas en un entorno inclusivo y seguro.

Propuestas que buscan generar un ambiente positivo y colaborativo que ayude a los jóvenes a encontrar alternativas al consumo de SPA mientras desarrollan habilidades sociales, emocionales y creativas.

La evolución de una comunidad no solo debe ser vista desde una perspectiva sectorizada o dividida desde las jerarquías si no que entienda todas las voces como necesarias para contemplar nuevas decisiones, por eso el término “coevolución” en el objetivo general y a su vez que se entienda que cada acción, tendrá un impacto en el subsistema, mesosistema y macrosistema de la comunidad, permitiendo que la complejidad no sea solo para el estudio de



otros sobre la población **si no un mismo recurso de la comunidad para consigo misma**

Entendiendo que la comunidad posee un fuerte sentido de identidad, lo que refuerza su seguridad y, a su vez, la protección de su territorio es fundamental fomentar la creación de alianzas con entidades estatales y gubernamentales presentes en el departamento del Tolima. Estas conexiones y diálogos participativos pueden contribuir al crecimiento de la comunidad, fortaleciendo tanto la valoración del talento humano como el acceso a recursos que impulsen el desarrollo sostenible de su economía. Su ubicación estratégica y agrícola representa una gran oportunidad para ser reconocidos no solo por su aporte al municipio, sino también por ser una comunidad ejemplar en términos de superación y colaboración, además de su historia de lucha y resistencia ante el desplazamiento forzado.

Por otro lado, es esencial que la comunidad amplíe su mirada y reconozca problemáticas que van más allá del ámbito individual. No solo se debe atender el consumo de sustancias en los jóvenes, sino también otras preocupaciones y necesidades comunitarias que forman parte de las dinámicas sociales, familiares y culturales. Al hacerlo, se puede fomentar el apoyo mutuo en lugar de los juicios, creando espacios donde todos puedan compartir sus experiencias sin temor al rechazo. Es clave propiciar conversaciones sobre temas que a menudo permanecen ocultos, pero cuya visibilización es necesaria para generar cambios y encontrar soluciones.

Asimismo, la comunidad debe comprender que el bienestar no es únicamente individual, sino colectivo. Recuperar iniciativas de cuidado mutuo y fomentar la colaboración entre generaciones puede marcar una diferencia significativa en la vida tanto de los jóvenes como de los adultos. La Miel tiene una historia de lucha y reconstrucción que merece ser contada. Por ello, es fundamental crear espacios donde se compartan relatos de resistencia y unión, fortaleciendo así el sentido de pertenencia, especialmente entre las nuevas generaciones.



El posicionamiento desde el cuidado es algo que desde el diálogo, la comprensión de la diversidad de voces, recursos como el mapa de redes y el árbol de problemas podrían facilitar la mirada contextual pero mejor aún la toma de decisiones que posibiliten a largo plazo la prevención y promoción de problemáticas mucho más allá del consumo, inclusive no actuando solos si no también abriendo puertas de relacionamiento con sistemas más amplios, como otros barrios de Ibagué, la cámara de representantes y la alcaldía.

Finalmente, es esencial dar voz y protagonismo a los jóvenes, permitiéndoles participar en la toma de decisiones dentro de la comunidad. Incluir sus ideas y motivaciones no solo les dará un papel activo, sino que también permitirá construir proyectos con significado y pertinencia para ellos.

Limitaciones del ejercicio

La importancia de la presencia de los entes gubernamentales es necesaria para la visibilización de los problemas al interior de la comunidad, que permitan el reconocimiento de sus necesidades posibilitando las articulaciones interinstitucionales que contribuyan en el fortalecimiento y crecimiento de la comunidad La Miel.

Este trabajo es pionero al interior de la Maestría en Psicología clínica y de la Familia, en formular una propuesta de desarrollo comunitario. Esto supuso dificultades en relación a su aplicación, los apoyos y la claridad de lineamientos. Para futuros ejercicios similares, se considera fundamental promover mayor presencia en la Universidad, incluso en el desarrollo de alianzas de trabajo con otras entidades, lo que favorezca la continuidad de los proyectos y nuevos alcances para las comunidades.

A pesar de la implementación de consentimientos informados y estrategias de vinculación, algunas familias y jóvenes denotaron haber sentido desconfianza para compartir sus



experiencias sobre el consumo de SPA. La historia de conflicto armado y el desarraigo cultural han generado barreras en la apertura de ciertos grupos, limitando el alcance del estudio, así fue el caso de algunas familias que fueron referidas para participar por la comunidad, pero no fue posible su voluntariedad.

Si bien el proyecto plantea una intervención de segundo orden para fomentar la autoorganización comunitaria, la continuidad de estas iniciativas dependerá de la apropiación por parte de los actores locales y del acceso a recursos institucionales. Sin un respaldo estructural, las transformaciones logradas podrían verse limitadas con el tiempo.

A pesar de estas limitaciones, el proyecto representa un aporte significativo a la comprensión del consumo de SPA desde una mirada relacional y comunitaria. La metodología utilizada permitió visibilizar las fracturas en las dinámicas familiares y comunitarias, así como proponer estrategias orientadas a la restauración de vínculos. Sin embargo, se sugiere que futuras investigaciones aborden estrategias de intervención sostenibles y amplíen el alcance temporal de los acompañamientos para fortalecer los procesos de coevolución en la comunidad.

Procesos Autorreferenciales

Daniel: Autorreferencialmente el proyecto me hizo transformar la perspectiva desde la psicología clínica, la consultoría y el modelo paradigmático sistémico aplicado a la realidad local, en donde por un lado me retó en cuanto a la versatilidad de mis intervenciones, lecturas e inclusive me hizo sentirme movilizado, por lo importante que es ser interventores conscientes con lo humano, con las creencias, con el respeto en la diferencia y aun más que nada muy conmovido al ver el agradecimiento de ciertas partes de la comunidad por lo realizado con mis compañeras.

Leidy: Este proyecto se realizó con un objetivo que era trabajar con la comunidad,



reconociendo las realidades de la misma, me llevó a identificar sus problemáticas desde mi labor como investigador y consultor sistémico, desde una perspectiva autónoma y protectora, posicionándome en una dinámica comunitaria donde se generaron en mi espacios de reflexión y transformación, trabajando en la co-construcción de la realidad social siendo este la movilización de; mis sentimientos y emociones en cada escenario, lo cual promovió una observación reflexiva en mi propio rol dentro de la comunidad, el poder tener este acercamiento con ellos me lleva a seguir trabajando en mis propios desafíos para promover el bienestar, y la resiliencia colectiva.

Natalia: Esta experiencia me confrontó con mis propias certezas y me permitió ver, con mayor claridad, la complejidad de lo que llamamos "problemas". En un principio, me vi atrapada en la narrativa dominante: la del consumo de sustancias como un enemigo a combatir, la de la víctima que necesita ser rescatada, la de la comunidad como un espacio de carencia y sufrimiento. Pero, a medida que avanzaba en el proceso, algo dentro de mí comenzó a tambalearse. No eran ellos quienes necesitaban ser rescatados. Era yo quien necesitaba desaprender.

A lo largo del proyecto, comprendí que todas las personas, sin importar sus circunstancias, tienen una capacidad innata de resiliencia. La sociedad, sin embargo, tiende a subestimar a quienes han vivido el desplazamiento y la violencia, en lugar de reconocer su fuerza y su derecho a reconstruirse. Esta vivencia me motivó a generar espacios donde las personas puedan expresarse libremente, sin miedo, sin ocultamientos, y con la posibilidad real de resignificar su historia.



Referencias

- Albán, L. F. (2012). Red de relaciones significativas e intervención sistémica dirigida a jóvenes entrampados en ciclos adictivos. *Psicogente*, 371-384. Obtenido de www.redalyc.org:
<https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552361013.pdf>
- Arnold, M., & Osorio, F. (1998). Introducción a los conceptos básicos de la teoría general de sistemas. *Revista de Epistemología de Ciencias Sociales*, 40-49. Obtenido de www.moebio.uchile.cl: <https://www.moebio.uchile.cl/03/frprinci.html>
- Baracaldo Carpeta, D. C. (2014). *Conflictos familiares y conflicto armado. Comprensión de sus cambios, interacciones y dinámicas*. Obtenido de <https://ciencia.lasalle.edu.co>:
https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1159&context=trabajo_social
- Barroso-Carrillo, L. O. (2020). Propuesta de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes desde un enfoque comunitario. *revistas.unitecnar*, 11(1).
doi:<https://doi.org/10.25213/2216-1872.37>
- Bell, V., Méndez, F., Martínez, C., Palma, P. P., & Bosch, M. (2012). Characteristics of the Colombian armed conflict and the mental health of civilians living in active conflict zones. *En Conflict and Health*, 6(1). doi:<https://doi.org/10.1186/1752-1505-6-10>
- Bertalanffy, L. V. (1968). *Teoría General de los sistemas*. México: Fondo de cultura económica de Mexico. Obtenido de <https://fad.unsa.edu.pe>:
<https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/Teoria-General-de-los-Sistemas.pdf>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona, España: Paidós.
- Cabrera-Lozano, A. M., & Gutiérrez-Velasco, A. (2020). *Experiencias psicosociales en la*



transición hacia la paz profunda en Colombia. Bogotá, Colombia: Universidad Católica de Colombia.

Cabrera-Lozano, A. M., Gutiérrez-Velasco, A., Díaz-Gómez, A., Ortiz-Gordillo, A. F., Carvajal-Sánchez, A. P., Díaz-Pérez, I. L., & Patiño, S. C. (2020). *Experiencias psicosociales en la transición hacia la paz profunda en Colombia*. Bogotá, Colombia: Universidad Católica de Colombia. doi:<https://www.doi.org/10.14718/9789585133532.2020>

Campo-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (julio-septiembre de 2014). Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 43(3), 162-167. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80633732007>

Castaño, G., Sierra, G., Sánchez, D., Torres, Y., Salas, C., & Buitrago, C. (2017). Trastornos mentales y consumo de drogas en la población víctima del conflicto armado en tres ciudades de Colombia. *En Biomédica*, 38, 77-92.

Chacon, F., & Garcia, M. J. (1998). Modelos teóricos en psicología comunitaria. (M. González, Ed.) *Psicología Comunitaria: Fundamentos y aplicaciones*, 31-47.

ChávezPlazas, Y. &. (2004). Realidades y falacias de la reconstrucción del tejido social en población desplazada. *Tabula Rasa*, 2, 169-187.

CIDH, C. I. (2018). *Informe anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos*. Obtenido de [www.oas.org: https://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2018/indice.asp](https://www.oas.org/es/cidh/docs/anual/2018/indice.asp)

Cirillo, S., Berrini, R., Cambiaso, G., & Mazza, R. (1999). La familia del toxicodependiente. *En Biomedica*. doi:<https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3890>

Colegio-colombiano-de-psicólogos. (2022). *Deontología y bioética del ejercicio de la psicología en Colombia*. (E. M. Moderno, Editor) Obtenido de <https://books.google.es/https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=YV->



CEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Manual+Deontol%C3%B3gico+y=Bio%C3%A9tico+de+Psicolog%C3%ADa&ots=Hsp4VqhCU7&sig=QqwQPyIKmsEJYwIf1IIWA-yRQiM#v=onepage&q=Manual%20Deontol%C3%B3gico%20y%20Bio%C3%A9tico%20de%20Psicolog%

Comisiondelaverdad. (2022). «*De la guerra contra las drogas a la guerra en las drogas*».

Obtenido de www.comisiondelaverdad.co: <https://www.comisiondelaverdad.co/caso-guerra-en-las-drogas>

Dabas, E. N. (1993). *Red de redes: las prácticas de la intervención en redes sociales*. Buenos Aires: Paidós.

De Beaugrande, R. A. (1980). *Text, discourse, and process*. Nor-wood, N.J: Prentice Hall Press.

Erazo, Á. (2015). *Un enfoque sistémico para comprender y mejorar los sistemas de salud*.

Obtenido de www.scielosp.org: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n3/248-253>

Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistemas*, 21-34. Obtenido de <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>

Feito Crespo, L. (2016). *El papel de la familia en el consumo de sustancias de adolescentes y jóvenes españoles*. (U. P. Comillas, Ed.)

doi:<https://doi.org/https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/24590/retrieve>

Foerster, H. v. (1991). *Las semillas de la cibernética. Obras escogidas*. Obtenido de www.monoskop.org:

https://monoskop.org/images/2/24/Von_Foerster_Heinz_Las_semillas_de_la_cibernetica_1991.pdf

Función-pública. (1997). *Ley 387 de 1997*. Obtenido de www.funcionpublica.gov.co:



<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=340>

Función-Pública. (Septiembre de 2006). *Ley 1090 de 2006*. Obtenido de

www.funcionpublica.gov.co:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66205>

Gutiérrez, B., & Braslady, A. (2019). *Plan nacional para la promoción de la salud, la prevención y la atención del consumo de sustancias psicoactivas. Análisis de su implementación en la ciudad de Bogotá durante el año 2014 hasta el 2019*. Obtenido de <https://repositoriocdim.esap.edu.co>:

<https://repositoriocdim.esap.edu.co/handle/20.500.14471/26918>

Hernandez, A (2012) Vinculos, individuacion y ecologia humana, hacia una psicología clínica compleja, *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, vol. 10, núm. 1, enero-junio, 2012, pp. 687-689

<https://www.redalyc.org/pdf/773/77323982046.pdf>

Hudcovská, J. &. (2020). *Psychosocial impacts among adolescents disengaged from Colombian illegal armed groups and challenges to their attention*. doi:10.21101/cejph.a6053.

Kuri, S. E., Islas, V. P., & Córdova-Alcaráz, A. J. (2007). Factores familiares y de pares asociados al consumo de drogas en estudiantes de educación media. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 159-186. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/802/80290108.pdf>

Maldonado, C. E. (2018). Complejidad y salud: pensar de manera radical. *revistas.unbosque.edu.co*, 6-15. Obtenido de <https://revistas.unbosque.edu.co>: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/HEB/article/view/2994/2337>

Marcos Sierra, J. A., & Garrido Fernández, M. (2009). La Terapia Familiar en el tratamiento de



las adicciones. *Apuntes de psicología*, 27(2-3), 339-362. Obtenido de
www.terapiafamiliar.cl:

<https://www.terapiafamiliar.cl/intranet/archivos/La%20Terapia%20Familiar%20en%20el%20Tratamiento%20de%20las%20Adicciones.pdf>

Mendoza Gutierrez, D. M. (2013). *Programa de intervención con familias víctimas del conflicto armado colombiano, vinculadas en procesos de reparación y justicia en la corporación compromiso*. Obtenido de <https://repository.upb.edu.co>:
<https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/1336>

minjusticia. (s.f.). *Situación del consumo de drogas en Colombia*. Obtenido de
www.minjusticia.gov.co: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Paginas/Situaci%C3%B3n-consumo.aspx>

Minsalud. (1993). *Resolución 8430 de 1993*. Obtenido de www.minsalud.gov.co:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/dij/resolucion-8430-de-1993.pdf>

minsalud. (abril de 2013). *Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021*. Obtenido de
www.minsalud.gov.co:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/PDSP.pdf>

Minsalud. (2016). *ABECÉ de la prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas*. Obtenido de www.minsalud.gov.co:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Abece-salud-mental-psicoactivas-octubre-2016-minsalud.pdf>

Minuchin, S. (1974). *Familias y terapia familiar*. Barcelona, España: Gedisa.



Montenegro Martínez, M. (2004). *La Investigación Acción Participativa*. Obtenido de

<https://biblioteca.univalle.edu.ni:>

<https://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/3c56ab279e7e2ae67c58dbd1a0c93712db9ddefc.pdf>

Montero, M. (1984). La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos.

Revista Latinoamericana de Psicología, 16(3), 387-400. Obtenido de www.redalyc.org:

<https://www.redalyc.org/pdf/805/80516303.pdf>

Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología comunitaria*. Obtenido de

<https://www.codajic.org:>

<https://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20psicolog%C3%ADa%20comunitaria.%20Desarrollo,%20conceptos%20y%20procesos..pdf>

Morin, E. (2003). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.

Niño, J. A. (2009). Intervención familiar desde la consultoría sistémica. *Conversaciones*

Sistémicas, ARSISCO, 3(1), 35-58.

OMS, O. m. (2013). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Obtenido de

<https://iris.paho.org:> <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/725/9275315884.pdf>

Osorio Rodríguez, J. J. (2022). *La Salud Mental en Colombia. Una revisión sistemática de sus*

modelos interpretativos. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co:>

<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/35d45748-492b-4dce-b9f1-e7aa8bd4d948/content>

PAHO, O. P. (2018). *La carga de los trastornos por consumo de drogas en la Región de las*

Américas, 2000-2019. . Obtenido de <https://iris.paho.org:>



https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spain.pdf

Palacios Hinestroza, Y. (2023). *Efectos psicosociales y modelos de intervención de la Psicología Comunitaria en las víctimas del conflicto armado y la desaparición forzada*. Obtenido de <https://repository.unad.edu.co>:
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/54591/HPalaciosH.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Payá, B., & Castellano, G. (2014). *Consumo de sustancias. Factores de riesgo y factores protectores*. Obtenido de www.sepeap.org: https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_consumo_sustancias_riesgo_factores_protectores.pdf.

Payá, B., & Castellano, G. (2014). *Consumo de sustancias. Factores de riesgo y factores protectores*. Obtenido de www.sepeap.org: https://www.sepeap.org/wp-content/uploads/2014/02/Ps_inf_consumo_sustancias_riesgo_factores_protectores.pdf.

Pedroza Molina, D. Y., Taborda Mazo, D. P., & Varela Chacón, J. (2020). Consumo de sustancias psicoactivas desde la perspectiva de la terapia familiar. *Poiésis*.
doi:<https://doi.org/10.21501/16920945.3752>

Pinkus, L., Minuchin, S., Small, L., Gilí, E., Odonell, P., Le Guen, C., . . . Malcolm, J. (1979). *Teoría de la psicoterapia analítica breve SALVADOR MINUCHIN Familias y terapia familiar*. Obtenido de www.cphbidean.net: <https://www.cphbidean.net/wp-content/uploads/2017/11/Salvador-Minuchin-Familias-y-terapia-familiar.pdf>

Piñeros-Ortiz, S. M.-C.-O., Urrego-Mendoza, Z., Samacá-Samacá, D., & Eslava-Schmalbach, J. (2021). Consecuencias de los conflictos armados en la salud mental de niños y adolescentes: revisión de revisiones de la literatura. *Biomédica*, 41(3), 424-448.
doi:<https://doi.org/10.7705/biomedica.5447>



- Pucci, L. (2001). Autogestión comunitaria asistida de asentamientos populares urbanos: un método de trabajo con la comunidad. En L. Pucci, *Autogestión comunitaria asistida de asentamientos populares urbanos: un método de trabajo con la comunidad*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- revistaumanizales. (enero-junio de 2010). Vínculos, individuación y ecología humana: hacia una psicología clínica compleja. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 10(1), 687-689. Obtenido de www.redalyc.org:
<https://www.redalyc.org/pdf/773/77323982046.pdf>
- Ruíz, A. O., Hernández, M. I., Mayrén, P. J., & Vargas, M. d. (2014). Funcionamiento familiar de consumidores de sustancias adictivas con y sin conducta delictiva. *Liberabit*, 20(1), 109-117. Obtenido de www.scielo.org.pe:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v20n1/a10v20n1.pdf>
- Sacipa, R. S. (2003). Lectura de los significados en historias del desplazamiento y de una organización comunitaria por la paz. *Universitas Psychologica*, 2(1), 49-56.
- Sánchez Acosta, D., Castaño Pérez, G. A., Sierra Hincapié, G. M., Semenova Moratto Vásquez, N., Salas Zapata, C., Buitrago Salazar, J. C., & Torres de Galvi, Y. (2019). Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. *CES Psicología*. doi:<https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.1>
- Susa Cañón, C. I. (2009). Intervención/investigación: una mirada desde la complejidad. *Tendencias y Retos*, 1(14), 237-243. Obtenido de <https://ciencia.lasalle.edu.co>:
<https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1116&context=te>
- Ussher, M. (2009). Redes sociales e intervención comunitaria investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en



Psicología del MERCOSUR. *I Congreso Internacional de In. Buenos Aires, Argentina:*

Universidad de Buenos Aires.

Venegas Luque, R., Gutiérrez Velasco, A., & Caicedo Cardeñoso, M. F. (2017). Investigaciones y comprensiones del conflicto armado en Colombia. *Salud mental y familia. Universitas Psychologica*, 16(3), 1-10. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-3.icca>

Vergara Cordero, E., Rodelo Vilorio, I., Canchila Polo, M. A., & González Valencia, V. (2020).

Reconfiguración de cuatro familias desplazadas por el conflicto armado. Medellín,

Antioquia: Reconfiguración de cuatro familias desplazadas por el conflicto armado.

Obtenido de <https://dspace.tdea.edu.co>:

<https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/850/Familias%20desplazadas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Villaseñor, M. A. (2001). Terapia Familiar y Adicciones. Un enfoque práctico con resultados prácticos. *Revista Internacional De Psicología*, 2(1), 1–10.

doi:<https://doi.org/10.33670/18181023.v2i01.9>