

**REDUCCIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO QUE AFECTA EL BIENESTAR
MENTAL DE LOS SOLDADOS EN EL COMANDO AÉREO DE TRANSPORTE
MILITAR DE LA BASE DE CATAM A PARTIR DE LA INTERVENCIÓN
DESDE EL TRABAJO SOCIAL Y LOS SISTEMAS DE ALERTAS TEMPRANAS
– SAT**

**WILSON ANDRÉS RODRÍGUEZ VALENCIA
BRAYAN YESID GUTIÉRREZ TÉLLEZ**

**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
BOGOTA D.C.**

2018

EDUCIÓN DE SITUACIONES DE RIESGO QUE AFECTA EL BIENESTAR MENTAL DE LOS SOLDADOS EN EL COMANDO AÉREO DE TRANSPORTE MILITAR DE LA BASE DE CATAM A PARTIR DE LA INTERVENCIÓN DESDE EL TRABAJO SOCIAL Y LOS SISTEMAS DE ALERTAS TEMPRANAS – SAT

Autores:

Wilson Andrés Rodríguez Valencia

Brayan Yesid Gutiérrez Téllez

Objetivo General:

Aplicar una estrategia de reducción de situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM a partir de la intervención desde el trabajo social y los sistemas de alertas tempranas.

Específicos:

- Diagnosticar las situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM.
- Diseñar e implementar estrategias formativas para la reducción de situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM con base en SAT.
- Socializar los resultados y hallazgos de la ejecución de la estrategia de reducción de situaciones de riesgo que afectan el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM.

Palabras clave: salud mental, bienestar mental, emociones, alcoholismo, familia.

Resumen

El presente proyecto de intervención se desarrolla en el en el comando aéreo de transporte militar CATAM, localizado en la ciudad de Bogotá D.C, por el occidente en límites con la localidad de Fontibón y el municipio de Mosquera Cundinamarca. Este trabajo se dirige a soldados adscritos a dicha base, cuyo objetivo rector fue *“Aplicar una estrategia de reducción de situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM a partir de la intervención desde el trabajo social y los sistemas de alertas tempranas”*. El proceso se fraccionó en 4 fases partiendo de los autores metodológicos María del Socorro Candamil y Mario Hernán López Becerra estas son: 1. Diagnóstico, 2. Programación, 3. Ejecución y 4. Evaluación.

Este documento se basó también de la tesis de grado GENERANDO BIENESTAR Y SALVANDO VIDAS: UN PASO ADELANTE POR NUESTROS SOLDADOS de Peña, Prada & Vargas (2017), quienes realizaron un diseño de Alertas tempranas para dar solución a la problemática que las autoras hallaron; en el presente caso, se realizó una aplicación de ese diseño. Para la elaboración del diagnóstico se emplearon dos instrumentos los cuales fueron el cuestionario APGAR FAMILIAR y el SRQ, los cuales proyectaron las principales problemáticas (disfunción familiar, emociones, alcoholismo) que orientaron el planteamiento de la alternativa de solución: la aplicación un Sistema de Alertas Tempranas que permitiría la identificación de las situaciones de riesgo. Esto se realizó con los integrantes de la base quienes presentaron bajos puntajes en las pruebas, teniendo en cuenta un proceso formativo de 3 módulos, uno para cada grupo categórico (Soldados, Suboficiales y Oficiales).

Abstrac

The present intervention project is developed in the CATAM military transport air command, located in the city of Bogotá D.C, on the west in limits with the town of Fontibón and the municipality of Mosquera Cundinamarca. This work is aimed at soldiers assigned to said base, whose guiding objective was "Apply a strategy to reduce risk situations that affect mental wellbeing in the military command air transport of the CATAM base from the intervention from work social and early warning systems. " The process was divided into 4 phases from the methodological authors María del Socorro Candamil and Mario Hernán López Becerra. These are: 1. Diagnosis, 2. Programming, 3. Execution and 4. Evaluation.

This document was also based on the thesis of GENERATING WELFARE AND SAVING LIVES: A STEP FORWARD BY OUR SOLDIERS from Peña, Prada & Vargas (2017), who designed an Early Alerts to solve the problem that the authors found; in the present case, an application of that design was made. For the elaboration of the diagnosis, two instruments were used, which were the APGAR FAMILY questionnaire and the SRQ, which projected the main problems (family dysfunction, emotions, alcoholism) that guided the approach of the solution alternative: the application of a System of Alerts Early that would allow the identification of risk situations. This was done with the members of the base who presented low scores in the tests, taking into account a training process of 3 modules, one for each categorical group (Soldiers, NCOs and Officers).

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| 1 | |
| CAPÍTULO I | 6 |
| DIAGNÓSTICO SOCIAL | 7 |
| DIAGNÓSTICO SOCIAL SITUACIONAL | 7 |
| PRIMER NIVEL DE ANÁLISIS | 10 |
| Marco Referencial Teórico | 10 |
| Marco Referencial Profesional | 18 |
| Marco Referencial Institucional | 20 |
| SEGUNDO NIVEL DE ANÁLISIS | 21 |
| Hechos | 22 |
| SRQ: | 30 |
| Entrevista Semi estructurada: | 33 |
| Matriz de descripción del problema | 35 |
| Matriz de Vester | 36 |
| TERCER NIVEL DE ANÁLISIS | 39 |
| Focalización del problema | 40 |
| CUARTO NIVEL DE ANÁLISIS | 41 |
| Análisis de participación | 41 |
| Antecedentes del problema | 41 |
| Respuesta Institucional | 42 |
| CONSTRUCCIÓN DE LA IMÁGEN OBJETIVO | 43 |
| Planteamiento de alternativas | 44 |
| CAPITULO II | 45 |
| FORMULACIÓN DEL PROYECTO | 45 |
| PROYECTO SOCIAL EN EL CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA ORGANIZACIÓN | 45 |
| Denominación | 46 |
| Justificación | 47 |
| Población y localización | 49 |
| Objetivos | 52 |
| Objetivo General: | 52 |
| Específicos | 52 |
| Metas | 53 |
| Proceso Metodológico | 53 |
| Fases Metodológicas | 60 |
| CAPITULO III | 62 |
| EJECUCIÓN DEL PROYECTO | 62 |
| | 3 |

| | |
|--|-----|
| MODULO 1, JUNTOS CONSTRUIMOS BIENESTAR | 66 |
| Sesión 1. Emociones | 66 |
| Sesión 2, Familia | 70 |
| Sesión 3, Alcoholismo | 74 |
| MODULO 2. UN AMIGO SUBOFICIAL | 77 |
| Resultados Sesión 5 | 79 |
| Sesión 6, Capacitación del sistema de alertas tempranas | 80 |
| MODULO 3. DESARROLLO HUMANO | 83 |
| Sesión 7, Presentación De Los Instrumentos Apgar Familiar Y SRQ | 83 |
| Sesión 8, Presentación Del Sistema De Alertas Tempranas | 84 |
| Sesión 9, Presentación de los resultados de las sesiones | 85 |
| EVALUACIÓN CONCURRENTES | 88 |
| EVALUACIÓN EX POST O RESULTADO DE LA EFICACIA | 91 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 96 |
| CONCLUSIONES | 96 |
| Conclusiones Y Aportes desde El trabajo Social y el Trabajo Interdisciplinario | 96 |
| Conclusiones Desde Lo Metodológico Apgar y RSQ | 96 |
| BIBLIOGRAFÍA | 101 |
| ANEXOS | 104 |
| ANEXO 1. Entrevista Semi Estructurada | 104 |
| ANEXO 2. Cuestionario APGAR familiar | 105 |
| ANEXO 3. Cuestionario SRQ (Self Report Questionarie) | 106 |
| ANEXO 5. Evaluación de las sesiones por Parte de los Asistentes | 117 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Apgar Familiar. | 23 |
| Tabla 2. Tabulación Apgar Familiar | 23 |
| Tabla 3. Matriz Preliminar de Descripción del Problema | 35 |
| Tabla 4. Matriz Vester | 36 |
| Tabla 5. Revisión Documental | 54 |
| Tabla 6. Oportunidades | 60 |
| Tabla 7. Esquema de los Módulos | 65 |
| Tabla 8. Respuestas Sesión 1 | 68 |
| Tabla 9. Resultados Sesión 2 | 72 |
| Tabla 10. Resultados Sesión 3 | 75 |
| Tabla 11. Resultados Sesión 4 | 77 |
| Tabla 12. Resultados Sesión 5 | 79 |
| Tabla 13. Resultados Sesión 6 | 81 |
| Tabla 14. Evaluación Concurrente | 88 |
| Tabla 15. Evaluación Temas Emoción, Familia Y Alcoholismo | 90 |
| Tabla 16. resultados Ex Post | 92 |

TABLA DE GRÁFICAS

| | |
|--|----|
| Gráfica 1. Componente Adaptación | 25 |
| Gráfica 2. Componente de Participación | 26 |
| Gráfica 3. Componente Gradiente de Recursos | 27 |
| Gráfica 4. Componente Afecto | 27 |
| Gráfica 5. Componente Recursos | 28 |
| Gráfica 6. Diagnóstico de la Prueba | 29 |
| Gráfica 7. Diagnóstico 1, Ansiedad-Depresión | 31 |
| Gráfica 8. Diagnostico Síntomas Psicosis | 31 |

| | |
|---|----|
| Gráfica 9. Diagnóstico Trastornos Convulsivos | 32 |
| Gráfica 10. Diagnostico 4, Alcoholismo | 32 |

TABLA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Matriz Vester_ Grado de Causalidad | 38 |
| Figura 2. Árbol de Problemas | 40 |
| Figura 3. Árbol de Objetivo | 43 |
| Figura 4. Sistema de Alertas Tempranas | 56 |

TABLA DE IMAGEN

| | |
|--|----|
| Imagén 1. Base Militar de la Fuerza Aérea Colombiana | 50 |
|--|----|

TABLA DE FOTOGRAFIAS

| | |
|---------------------------------------|----|
| Foto 1. Diagnóstico | 93 |
| Foto 2. Registro Fotográfico Modulo 1 | 94 |
| Foto 3. Registro Fotográfico Modulo 2 | 94 |
| Foto 4. Registro Fotográfico Modulo 3 | 95 |

INTRODUCCIÓN

El presente documento de intervención social tiene sus raíces en la Tesis de Pregrado de las tesisistas Peña, Prada & Vargas (2017), las cuales se enfocaron en el diseño de Un Sistema de Alertas Tempranas en el Comando Aéreo de Combate N° 1, “Germán Olano” de la Fuerza Aérea Colombia. Para esta ocasión, se decide elaborar una aplicación de esta propuesta, pero para la base Aérea CATAM ubicada en la ciudad de Bogotá D.C, con los oficiales, suboficiales y soldados de la misma

El diagnóstico se elaboró según las herramientas Apgar Familiar y SRQ (Self-Reporting Questionnaire). La primera prueba se encarga de evidenciar posibles problemas o disfunciones familiares, y la segunda expone posibles trastornos a nivel mental. Paralelo a esto se realizó una entrevista al técnico primero Luis Moncada para poder realizar un contexto general de las situaciones vividas dentro de la base militar y el/o programas existentes respecto a la salud mental de los soldados y demás.

Dentro del proceso de indagación teórico se enfocó la realización de este documento, a tres categorías, las cuales articularon y dieron un hilo conductor a todo el proceso de producción académica. Estas categorías fueron: a) Salud Mental; b) Familia y c), Contexto Militar. De ellas se explica el diagnóstico, lo referente con el marco referencial, la metodología y los resultados.

La intervención que se realizó en la base Aérea CATAM y se hizo a través de la guía de los autores metodológicos Candamil Calle & López Becerra (2004) en su libro: “Los Proyectos Sociales, una Herramienta de la Gerencia Social Guía para la identificación, formulación, evaluación y puesta en marcha”, en cuya metodología se propone 4 fases para el desarrollo del proyecto (Diagnóstico, formulación, ejecución y evaluación).

CAPÍTULO I

DIAGNÓSTICO SOCIAL

DIAGNÓSTICO SOCIAL SITUACIONAL

Identificación

Intervenir hace referencia a tomar medidas en determinado asunto; en cuanto a la intervención referenciado al trabajo social, son acciones desarrolladas hacia personas, grupos o comunidades. Es de relevancia la aplicación de los modelos de intervención social ya que consienten la comprensión y explicación de lo que ocurre, y orientando a la generación de diferentes modelos que se quieren instaurar o implementar en organizaciones públicas y privadas, realizando intervenciones integrales. (Jiménez, 2016).

La intervención de un trabajador social va dirigida a ayudar y capacitar a los individuos en sus procesos esenciales, para que estos puedan llegar a gozar de la libertad de elección y participación, como también de generación de cambios de situaciones que puedan percibirse como un impedimento, esto, impartiendo recursos de la política social con base en el sentido de solidaridad de cada ser humano (Barranco, 2005).

Identificación y Selección del Problema

Las instituciones militares no están exceptas de las funciones propias del trabajador social, en especial por el carácter y la naturaleza de sus actividades diarias, se convierte en una labor indispensable. En consecuencia, la Fuerza Aérea Colombiana como institución de carácter militar, tiene la misión de ejercer y mantener el dominio del espacio aéreo del territorio

colombiano, para lo cual, cuenta con un talento humano de aproximadamente catorce mil personas entre militares y civiles, asignados en quince bases aéreas de todo el país. (Ministerio de Defensa Nacional, 2016)

En consideración a la importancia del personal de la institución que desempeña sus labores profesionales, la Fuerza Aérea Colombiana (en adelante FAC) desde el departamento de Desarrollo Humano (DEDHU) de cada unidad se ha propuesto velar por el bienestar mental de cada uno de sus integrantes, guiando proyectos de intervención hacia el diseño y ejecución de programas, con el objeto de mejorar el bienestar de los soldados, suboficiales, oficiales de todas las instituciones militares donde esta directiva respalda procesos dirigidos a las realidades del contexto donde desempeñan las diferentes actividades militares.

De igual forma se han ejecutado proyectos de grado de modalidad de intervención desde el área de trabajo social, acerca de diferentes problemáticas en unidades aéreas como en el Comando Aéreo de Combate N° 1 Germán Olano ubicado en Puerto Salgar Cundinamarca. Cabe resaltar que estos proyectos de intervención han ampliado el panorama acerca de las dinámicas en el contexto militar por lo que se sugiere realizar nuevas intervenciones orientadas a conocer las diferentes problemáticas para comprender la realidad y el porqué de las situaciones que afectan el desarrollo de las actividades a la cual están inmersos los soldados.

Retomando esta recomendación, el equipo de trabajadores sociales se pone en marcha con un acercamiento institucional, donde se evidencia la pertinencia de continuar trabajando en el área de bienestar mental; por lo cual se ve la necesidad de llevar a cabo una intervención en el comando aéreo de transporte militar *CATAM*, localizado en la ciudad de Bogotá donde se realizaron contactos exploratorios con el técnico primero Luis Moncada por medio de la entrevista semi-estructurada (ver Anexo 1), quien brindó información pertinente que permitió

definir la idea de intervención dirigida hacia las situaciones de riesgo que afectan el bienestar mental que conlleva consecuencias en el desarrollo de las actividades profesionales.

El entrevistado expresó que el desarrollo de las actividades militares está influenciado por el cambio en el estilo de vida que obliga a cumplir con diferentes roles la cual no eran habituales en la vida de los soldados; también hizo énfasis en el programa *Construyendo Sentido* que inicialmente se llamó *Muertes Fuera de Combate* destinado a la prevención de suicidios por parte de los soldados. Este con el fin de que sus integrantes tengan un mejor bienestar y desempeño en sus labores profesionales.

En este sentido Desde el área de Derechos Humanos y Trabajo Social como intervención es fundamental lo cual indica que, en la institución, existen aspectos en aras de generar un mejor bienestar mental de los soldados de CATAM. Teniendo en cuenta el contexto social donde se va a desarrollar dicha intervención, es pertinente resaltar las problemáticas más concurrentes en la población: adaptación a la vida militar donde no es fácil salir etapa de confort a la cual los soldados estaban acostumbrados, el acatamiento de las órdenes por personas externas a su núcleo familiar, la distancia a sus familiares, restricción a salir a la vida civil, soldados que presentan problemas familiares de índole económico y convivencia; es importante resaltar que a raíz de estas situaciones se presenta la depresión como problema, debido a que no están cerca de sus seres queridos. El encierro juega un papel fundamental y el aislamiento produce consumo de sustancias psicoactivas, es pertinente resaltar que los soldados no cuentan con una fundamentación académica o una escolaridad a profundidad.

Con lo anterior, se presenta la oportunidad para establecer un puente entre los trabajadores sociales y la fuerza aérea colombiana, a partir de la identificación de sistemas de

alertas tempranas SAT, las cuales deben conformar un tópico importante dentro del desarrollo socio familiar y cultural que rodea el entorno de cada soldado.

Para la elaboración del SAT, se pretende utilizar herramientas de recolección de información tales como: los resultados de la entrevista semiestructurada (Anexo 1), el APGAR familiar y el instrumento SRQ a soldados, oficiales, suboficiales y grupo interdisciplinario de la institución. Lo anterior deja entrever la importancia que tiene la intervención en los procesos formativos del programa construyendo sentido y las apuestas que esto implica para la institución, donde es importante intervenir desde el trabajo social para identificar qué situaciones de riesgo están afectando a los soldados de CATAM y así actuar para reducir dichas situaciones producto de factores psicológicos y sociales, que predisponen su comportamiento y desarrollo personal en otros espacios, por medio de diferentes estrategias encaminadas a la aprehensión de conocimientos frente a los posibles factores de riesgo y factores protectores presentes en el contexto.

La estrategia y las herramientas anteriores se articulan dentro de este trabajo, a través de 3 categorías de análisis, siendo estas las siguientes: a) Salud Mental; b) Familia y c) Contexto Militar. La primera categoría corresponde inicialmente al problema objeto de estudio implícito dentro del trabajo que respecta al bienestar mental, tal como se expuso al inicio de este capítulo; vinculando a esta categoría, la herramienta del SRQ la cual brindó un panorama general en cuanto a posible estado mental de la muestra tomada. Es bien sabido que esta herramienta es de carácter psicológico, y brinda información relevante a nivel diagnóstico que desde el trabajo social no se puede obtener con una aproximación asertiva y que grafique aspectos psicológicos. Es bien sabido que el trabajo social y la psicología son disciplinas que se han apoyado y se siguen apoyando en la intervención social e individual (Sanchez, 1988), y desde esta afirmación

se parte para apoyar una intervención desde el SAT, ya que se creyó necesario para afinar el diseño de intervención formativa, partir de un componente individual que puede llegar a comprometer la interrelación social dentro de la Base Militar CATAM.

La segunda categoría de análisis fue La Familia, articulando en ella el APGAR Familiar. Se tuvo en cuenta que muchos de los comportamientos sociales y posibles trastornos a nivel mental, pueden llegar a partir de una serie de características negativas en la dinámica familiar. Es la familia el primer ente socializador del individuo, y también el primer núcleo en donde se obtiene un sistema de valores que se va alimentando en la medida en que el individuo amplía sus círculos sociales.

Y la tercera categoría a analizar fue el Contexto Militar, articulando la propuesta de intervención social el SAT (Sistema de Alertas Tempranas); todos los seres humanos tienen determinada predisposición a desarrollar algunas características o trastornos mentales como tal, siendo contexto o situaciones estresantes los que pueden llegar a incidir en la detonación de los mismos. Por tal motivo, se consideró partir de un diagnóstico inicial para poder definir los temas formativos pertenecientes al SAT que se aplicó, y así poder llegar a ser asertivo frente a las necesidades reales de la población militar.

PRIMER NIVEL DE ANÁLISIS

Marco Referencial Teórico

Para el desarrollo del presente marco, se realizaron las definiciones teóricas y conceptuales, teniendo en cuenta las categorías seleccionadas para este documento. Así pues, se tiene en un primer momento la Salud mental con subtemas como el SRQ (ansiedad-depresión; psicosis; trastorno convulsivo; predisposición al alcohol), las emociones; Factores de Riesgo y

protectores; La Familia y el Apgar Familiar y el Contexto Militar con el SAT, el cual no se define en este Marco Referencial sino directamente en el Marco Institucional.

Salud Mental: El concepto de salud, como menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS) es definido como un: “Estado de completo bienestar mental, físico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia” (OMS, 2013, pág. 1). Se entiende entonces que la salud es un componente importante de la salud integral de los soldados, lo cual implica la interacción con otros dentro del contexto militar y su óptimo desarrollo en los aspectos físico y mental; mediado siempre por la búsqueda del bienestar de forma integral.

Simultáneamente uno de los componentes de la salud, es la salud mental, haciéndose necesario entonces definir este concepto; el cual es abordado por la Organización Mundial de la Salud quien refiere que es “*Salud mental se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos. Salud mental es materia de interés para todos, y no sólo para aquellos afectados por un trastorno mental*”. (Martorell, Comelles, & Bernal, 2009, pág. 102)

Esto último se relaciona con el reconocimiento de las características individuales de los soldados, como el punto de partida para enfrentar situaciones generadoras de estrés en el ejercicio cotidiano del servicio militarobligatorio, reglamentado en la Ley 48 (1993, art 10) entendiéndose que “todo varón colombiano está obligado a definir su situación militar a partir de la fecha en que cumpla su mayoría de edad”. (Ley 48, 1993)

Es importante mencionar de acuerdo con la National Mental Health Association (1988), citado por Tobón (2005) que “*cuando hablamos de felicidad, equilibrio emocional, gozo y satisfacción, generalmente, estamos hablando de Salud Mental*” (pág. 9). Es decir, que la manera como las personas se desenvuelven en sus trabajos, lugares de estudios y con sus familias,

implica el reconocimiento de sus capacidades y la puesta en práctica de estas para aportar a su desarrollo personal y social, buscando el cumplimiento de sueños e ideales.

En concordancia con lo anterior, el presente proyecto de intervención está orientando desde el bienestar mental, retomando la definición de salud propuesta por la OMS, que hace énfasis en un estado de completo bienestar, físico, mental y social.

Un concepto que se encuentra hilado al de salud mental, es el de emociones, las cuales son el producto final, de la manera en cómo se piensa, valora o se cree lo que ocurre en el interior de las personas. Sin embargo, por lo general se tiene la creencia de que es la situación presentada la que de forma inmediata genera la emoción. Según Palermo (2016), a las personas les cuesta colocar sus emociones en orden, ya que se encuentran convencidas de que son las situaciones en sí, las que le generan lo que sienten; es decir, piensan que las causas se encuentran a fuera de ellos, y no dentro, esperando de esta forma a que los demás cambien. La mejor manera de ordenar el mundo emocional es entonces cambiar el sistema de pensamientos, creencias y valores respecto a determinadas situaciones o personas, ya que, si se espera que lo de afuera cambie por sí solo, esto nunca ocurrirá.

En sí, una emoción es un impulso psíquico que se sitúa en el interior de la persona y el cual se le reconoce o se hace consciente a través del sentimiento. Existen diversas formas de sentir, como o lo biológico que es orgánico y se produce a través de los cinco sentidos (gusto, vista, tacto, audición y visión); y a experiencias que trascienden los sentidos de los organismos.

Palermo (2016) expone el término de emociones condicionadas, que son aquellos estados emocionales que surgen de improvisto sin ninguna razón aparente, es decir, sin la necesidad que ocurra un evento o situación que genere directamente la emoción. Este tipo de emociones, según el autor, son las responsables de aparición recurrente de conductas adictivas, debido a angustias o

ansiedades repentinas. Por la aparición de este tipo de emociones, es que existe la persistencia de emociones como la ira, deseos sexuales desaforados, ansiedad constante o ataques contra la propia vida de sí mismo.

Ahora bien, la salud mental puede llegar a estar influenciado por los riesgos psicosociales. Estos son situaciones, hechos o circunstancias que pueden dañar la salud en el trabajador en un grado relevante, aunque en cada trabajador los efectos puedan ser diferentes. Situaciones como violencia en el trabajo, acoso laboral, potencialmente pueden causar alto daño a nivel mental en los trabajadores (Moreno & Baez, 2010). Lo anterior, es fundamental en las relaciones de autoridad que se evidencian entre los soldados y superiores; de igual forma ante los problemas de cualquier naturaleza que se presenten, entre ellos los familiares; lo cual, genera una afectación tanto en el individuo como en su contexto y en aquellos con quienes interactúa en el medio social.

Del mismo modo, el bienestar mental está integrado por las diferentes dimensiones del ser humano; entendiéndose desde una perspectiva integradora y holística, que ante una situación de riesgo se puede ver afectado el bienestar de la población a intervenir, por ejemplo, la posible presencia de algún trastorno mental; este último definido en la Ley 1616, “Ley de Salud Mental en Colombia”, como:

Una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida. (Ley 1616, 2013)

Sin embargo, es importante resaltar que también existen factores protectores mencionados por Rojas (2002) citado por Blasco (2012), hablamos de factores protectores a las

circunstancias, características, condiciones y atributos que facilitan conseguir la salud integral del adolescente y el desarrollo de este como individuo y como grupo. (pág. 5)

Por consiguiente, es fundamental revisar los conceptos de prevención primaria, secundaria y terciaria, para el primer concepto la prevención primaria comprende desde la prevención de la enfermedad o el daño en personas sanas sin entrar en detalle del procedimiento de prevención. En el caso de la secundaria, la mayoría de los autores establecen que la prevención secundaria se refiere a todo tipo de actuaciones que se realizan para impedir la enfermedad o el daño, pero con referencias a una determinada población que previamente se identifica como población de riesgo. Por último, la prevención terciaria se encarga de aquellos tipos de actuaciones en los que se interviene cuando la enfermedad está diagnosticada pero incipiente, en la que aparecen los primeros síntomas y previene estados más avanzados de la enfermedad. (Ministro de empleo de seguridad social, 1997)

Es así como el término de bienestar mental, parte de la salud integral del ser humano, relacionado con las condiciones de vida, posibilidades de desarrollo en el ámbito afectivo, emocional, intelectual y laboral. Así mismo, la capacidad de integración e interacción con el medio social y cultural, que propician cambios en las relaciones con personas significativas que pertenecen a su contexto.

Hay 4 conceptos que también se hacen necesarios revisar, y son las posibles enfermedades que trata de evidenciar el SRQ. Estas son: ansiedad-depresión; psicosis; Trastorno Convulsivo y Problemas relacionados con el alcohol.

Ansiedad-Depresión, la primera hace referencia a una anticipación mental de eventos que por lo general terminan siendo negativos acompañado de síntomas somáticos y sentimientos de disforia. En un estado normal es una señal de alerta que previene sobre factibles peligros; se

vuelve de carácter patológica cuando supera la capacidad adaptativa de las personas volviéndose los sentimientos mucho más intensos. El trastorno de ansiedad se caracteriza por manifestar sentimientos de tensión, temor excesivo y preocupación (Biblioteca de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud, 2018)

La depresión, por el contrario, es una conjunción de síntomas de corriente afectiva, articulándose en menor proporción síntomas de carácter cognitivo y somático (Biblioteca de Guías de Práctica Clínica del Sistema Nacional de Salud, 2018). Los síntomas emocionales son: anhedonia, desesperanza, tristeza patológica, apatía, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida

El concepto de psicosis hace referencia a trastornos mentales cuya característica principal es la pérdida de contacto con la realidad. Por lo general, una persona psicótica tiene cambios variados en la forma de pensar y en el estado del ánimo, generando en el individuo ideas poco comunes, lo que complica el poder entenderlo.

Todos los pensamientos se convierten en confusos, conllevando a una expresión oral difícil de entender, ya que por lo general no tiene sentido el discurso manifestado por el individuo afectado (State Government Victoria, 2000). Las conductas presentadas por una persona con psicosis pueden ser variadas: van desde actividad extrema, hasta un letargo que se prolongará por horas. La detección por parte del trabajador social de este tipo de enfermedades surge a partir del análisis de una serie de problemáticas concernientes al apoyo social, familia, afecto, higiene, alimentación y trabajo, estas a parte de la sintomatología propia de la enfermedad mental (Hernández, 2013).

El trastorno convulsivo son alteraciones temporales a nivel neuronal eléctrico las cuales llegan a conducir a algún nivel de daño cerebral transitorio. Por lo regular se asocia

exclusivamente a la epilepsia, sin embargo, existen algunas otras enfermedades que se subscriben a dicho trastorno que son producto de enfermedades generales o fármacos. “*Grupo de enfermedades crónicas que cursan con crisis “epiléptica” desde fenómenos subjetivos a convulsiones generalizadas* (Ministerio de Salud, 1999)”

Según la OMS, el alcoholismo “es un trastorno conductual crónico manifestado por ingestas repetidas de alcohol, excesivas, respecto a las normas dietéticas y sociales de la comunidad y acaban interfiriendo la salud o las funciones económicas y sociales del bebedor” (Organización Mundial de la Salud, 1976). Existen varios tipos de relación con el alcohol como:

- Abstinente, no bebe ningún tipo de trago, ni en mínimas cantidades
- Bebedor Excepcional, bebe por mucho 2 tragos, y en limitadas situaciones
- Bebedor Social, realiza la acción de beber alcohol en reuniones sociales sin llegar a traspasar reglas sociales.
- Bebedor Moderado, bebe alcohol con regularidad sin pasarse en las cantidades de este; y llega a tener menos de 12 estados de embriaguez leves en el año.
- Bebedor Abusivo, bebe más del 20% de calorías en alcohol, pero no tiene dependencia con esta sustancia.
- Alcohólico Complicado, presenta características del alcohólico abusivo, además de una dependencia patológica al alcohol.

En el acto del consumir, los individuos regularmente desestiman la emoción, inhibiendo el reconocimiento y la discriminación de estas. Se manifiesta que la adicción es el resultado asociado de una anormalidad de los estados emocionales, orientados hacia la toma de decisiones y envuelta en la experiencia de urgencias subjetivas (Pérez, 2013).

Familia: La familia es “una unidad social compleja, diversa y plural, que asume distintas formas y estructuras correlacionadas con los contextos cultural, social y político en los que se ubica” (Comisión Intersectorial para la Primera Infancia, 2010, pág. 4). La familia cumple con dos funciones esenciales:

1. Garantizar el cuidado, protección y supervivencia de sus integrantes
2. Promover su seguridad, bienestar y óptima socialización

Teniendo en cuenta las características del desarrollo humano, los años que ameritan especial atención para los procesos de maduración afectiva, física, comunicativa y cerebral, son los 5 primeros. Teóricamente, se sugiere que la familia se encuentre preparada y dispuesta para asumir sus funciones.

Según la Ponencia presentada en el Foro Nacional de Familia por parte del señor Mario Fernando Córdoba Ordóñez, se manifiesta que el concepto de familia en el siglo XXI reconoce que esta es una institución de gran relevancia dentro del marco de la estructura de derechos. Desde el aspecto jurídico se concibe a la familia como:

“Es una estructura social que se construye a partir de un proceso que genera vínculos de consanguinidad o afinidad entre sus miembros. Por tanto, sin bien la familia puede surgir como un fenómeno natural producto de la decisión libre de dos personas, lo cierto es que son las manifestaciones de solidaridad, fraternidad, apoyo, cariño y amor; lo que estructuran y le brindan cohesión a la institución.” (Sección Tercera, 2013)

Dentro del concepto de familia propuesto en el Foro Nacional de Familia, se dibujan tres escenarios de evolución: Madres o padres cabezas de familia; extensión de derechos de manutención a hijos y/o a parejas encargadas de los cuidados del hogar; Reconocimiento legal a las parejas del mismo sexo para la adopción y cuidado de niños y niñas (Barrero, 2014, pág. 6).

Se habla de socialización en lo que respecta a este documento, dado, que es a través de las prácticas de crianza, la comunicación y los vínculos afectivos, que el individuo en su infancia empieza a conocer y adecuarse al mundo. La familia, la madre, el padre son los primeros agentes socializantes, y es a través de sus métodos de enseñanza de normas, límites y demás, que las personas aprenden con confianza o sin ella a interrelacionarse con otros, diferentes a sus padres.

Para sustentar este concepto, se retoma a Baró (2010), quien manifiesta que la socialización es un conjunto de procesos psicosociales por los cuales el sujeto se desarrolla como persona en el transcurso de su línea de vida por medio de una socialización primaria (interacción con la familia), adquiriendo noción de mundo. A la medida de su crecimiento empieza una socialización secundaria que lo expone a las instituciones sociales, las cuales manejan reglas y normas delimitadas y las cuales tienden a regular un poco más la interacción del sujeto con el otro:

El adquirir un mundo supone que el individuo pasa a formar parte de una realidad objetiva, material, y social, y que asume una visión del mundo, haciendo suyo un esquema cognoscitivo y un marco valorativo de referencia. La identidad de cada persona está referida a un contexto objetivo concreto a un mundo de relaciones sociales y un universo de símbolos valores y normas (Baró, 2010, pág. 1)

La identidad personal tiende a evolucionar a partir de las interacciones con la cultura; así pues, esta identidad es producto de la sociedad y de la propia acción personal:

La adquisición de una moral es el proceso socializador por excelencia a través del cual el individuo adquiere las formas definidoras del bien y del mal en una sociedad y desarrolla hábitos correspondientes. Con la socialización moral las personas hacen propio el control social requerido por el orden existente. En el psicoanálisis, la conciencia moral consiste

en la incorporación a la estructura de la personalidad de las normas sociales, prohibiendo y permitiendo o estimulando otras (Baró, 2010, pág. 10).

Varias teorías del aprendizaje aseguran que la moralidad es una forma de control social. Estas formas de transmisión de la moralidad tienen que ver con: disciplinas paternas, la imitación de los modelos y el desequilibrio cognitivo.

Para el caso específico del APGAR Familiar, allí se habla de funcionalidad y disfuncionalidad familiar, a lo que se cree conveniente definir las. Entonces se tiene que la funcionalidad familiar hace referencia a la capacidad que tienen estos de cumplir las funciones que como familia deben de cumplir (protector, socializador, efectivo, económico, etc). La funcionalidad o disfuncionalidad familiar está directamente relacionado con el contexto sociocultural al cual la familia hace parte (De La Revilla & Fleitas, 1994).

La disfunción familiar se presenta cuando el núcleo familiar no puede disponer adecuadamente de sus recursos internos y externos, imposibilitándose de respuestas adaptativas, por tanto, no hay respuestas nuevas y no hay presencia de aprendizaje. Es decir, se presenta ruptura del equilibrio homeostático.

Pese a que en la actualidad se está presentando una discusión a nivel académica frente al empleo o no de las palabras Disfuncionalidad familiar, para efectos de este trabajo se decidió seguirlo empleando debido a que es este término el que se emplea específicamente en la prueba de Apgar Familiar, así pues, que se sigue respetando la denominación debido a que no se ha impartido cambios a este respecto.

Marco Referencial Profesional

Dentro del contexto del trabajo social como ciencia social, la Federación Internacional de Trabajo Social (2012), busca promover el cambio y el desarrollo social, involucrando a las

personas y estructuras con el fin de enfrentar las situaciones problemáticas de la vida y el desafío de fomentar el bienestar, de igual forma el quehacer profesional genera una transformación en la vida de las personas, la forma en que interactúan acercando a la población en general a realizar de manera correcta para formular y desarrollar proyectos, planes o programas, de manera que se pueda desde el trabajo social aportar bienestar general.

En este sentido, la Escuela Nacional de Trabajo Social, define la intervención del profesional como una contribución al conocimiento y a la transformación de los procesos sociales, para incidir en la participación de los sujetos y en el desarrollo social (Alayon, 1987, pág. 12). Por lo cual, se alinean con los compromisos establecidos en el Código de Ética, respecto de la participación en la formulación, desarrollo y evaluación de proyectos, ahora bien, el tema del bienestar está asociado con la felicidad y por ende esta se puede asociar directamente a la productividad y la eficiencia, en cuyo sentido más noble eleva la calidad de vida, incrementa la salud y permite un sano ejercicio al momento de desarrollar una actividad. Lo anterior, hace que las personas reconozcan sus propias habilidades y las pongan en función y beneficio de la sociedad en la que se desenvuelven, construyendo el medio social al cual pertenecen.

En general, un trabajador social debe de propender por animar procesos sociales, ser implementador de políticas sociales, motivadores y movilizadores sociales, orientadores, concientizadores, mediadores y gestores. Ahora bien, según Beltrán (2014), mencionando a Ander-Egg (1978), existen dos funciones esenciales: la primera, Implementador de políticas sociales y la segunda, Educador social, animador, promotor. La primera función puede ser Generales o polivalentes y en Sectoriales, los cuales se orientan para la atención del público en general, sin especificar concretamente un tipo de población. Existe una función no propia

adjudicada al trabajador social y es el de educador social informal, es más bien una cualificación que se ha adjudicado que se precisa necesaria para el desarrollo de esta profesión.

En este sentido, el trabajador social debe estar al tanto de la complejidad de las patologías de tipo mentales, toda vez que el abordaje de éstas desde el punto de vista médico sea insuficiente. En este, sentido, se acepta el modelo psicosocial como un modelo válido, que abarca en conjunto este tipo de patologías, sin embargo, la consideración de este modelo es solo el principio. Por lo tanto, dentro del modelo psicosocial parece obvia la influencia que la familia ejerce sobre la persona enferma y también como la enfermedad afecta y modifica la forma de vida de estas personas, por lo tanto, se hace esencial la intervención no solo con las personas que padecen la patología, sino que también con sus familias. En consecuencia, el entendimiento de la enfermedad, el reconocimiento de los pródromos y sintomatología en el paciente, la administración de la medicación, el control de las emociones y el mantenimiento de rutinas diarias son factores, que, pueden ejercer una importante influencia en el trastorno de la enfermedad, por lo que el Trabajador Social tiene una importante labor en este tema, procurando una ayuda y acompañamiento, consiguiendo para las familias un camino de aprendizaje, al menos, un poco más sencillo.

En concordancia con lo anterior, la Política de Defensa y Seguridad (2015), hace referencia a la importancia de garantizar el bienestar integral de los miembros de la Fuerza Pública; por lo tanto, desde la Jefatura de Desarrollo Humano y a través de la Dirección de Bienestar y Subdirección de Orientación Social, se elabora el Programa “Construyendo Sentido”, el cual tiene como objetivo: diseñar un programa de instrucción en el área de preparación psicológica y moral para los soldados de la FAC que incluya todos los programas actuales que se desarrollan en la institución. (Fuerza Aérea Colombiana, 2017).

Es así, como las funciones desarrolladas por los profesionales de Trabajo Social en la FAC, están direccionadas a la atención y acompañamiento familiar, a través de la identificación de necesidades y situaciones problemáticas que por medio de la intervención promueven el bienestar y calidad de vida en el núcleo familiar. Por lo cual, las acciones desarrolladas con los soldados se orientan a la adaptación a la vida militar, al control y manejo de emociones, proyecto de vida, prevención de muertes fuera de combate, promoción en salud mental y reproductiva, entre otras.

En conclusión, el proyecto de intervención desde el área de trabajo social busca contribuir al trabajo interdisciplinario y el acercamiento a la identificación de posibles trastornos mentales y disfuncionalidad familiar en los soldados; lo que fuerza la necesidad de establecer un programa de alertas tempranas con el fin de ser proactivos en el tratamiento de las mismas, en miras de establecer un programa que permita identificar dichos trastornos de forma eficiente.

Marco Referencial Institucional

Tal como se mencionó en la introducción y pagina inicial del capítulo Diagnóstico, este documento es orientado por tres categorías de análisis: las dos primeras Salud Mental y Familia se abordaron en el Marco Referencial Teórico, la tercera categoría se creyó pertinente abordarlo en el marco referencial institucional, debido a que esta contextualiza y enmarca el trabajo de intervención a realizar.

Como ya se ha mencionado, el proyecto de intervención se desarrolló en Comando Aéreo de Transporte Militar, CATAM. Ubicado a las afueras de Bogotá D.C, por el occidente en límites con la localidad de Fontibón y el municipio de Mosquera Cundinamarca. Dentro de los

establecimientos de las FAC, se establece de igual forma Misión y Visión de acuerdo con los estatutos de la institución, así la misión y visión se estipulan de la siguiente forma:

“Misión: La Fuerza Aérea Colombiana ejerce y mantiene el dominio del espacio aéreo, conduce operaciones aéreas, para la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional, el orden constitucional y el logro de los fines del Estado. De acuerdo con lo anterior se infiere que La fuerza aérea colombiana le apuesta a salvaguardar y mantener el dominio aéreo desde las diversas bases y sus distintas tareas las cuales se fundamentan en las demandas del estado y la protección permanente del espacio nacional.

Visión: Una Fuerza Aérea Colombiana desarrollada tecnológicamente, con el mejor talento humano y afianzado en sus valores, para liderar el poder aeroespacial y ser decisiva en la defensa de la nación. Por otro lado, hay que resaltar que actualmente la fuerza aérea colombiana cuenta con diversos avances desarrollos tecnológicos que dejan a la vanguardia en procesos de desarrollos tácticos que se destacan en el posicionamiento de líderes con formación integral, profesional y coherentes que den respuesta a las diversas problemáticas.” (Fuerza Aérea Colombiana, 2018)

Principios: El enfoque de principios para la FAC, se relaciona con las conductas que se esperan de sus integrantes, conllevando al fortalecimiento de la dimensión ética de la institución, por medio del ejemplo por parte de todos sus miembros. También estos principios, orientan a la búsqueda del conocimiento animando al desarrollo.

En las Fuerzas Aéreas de Colombia en la unidad CATAM, en la división de GRUSE, se integran la totalidad de soldados pertenecientes a CATAM, cuyo número de integrantes ascienden a un total de 266 soldados. Cabe resaltar que los soldados que son reclutados cumplen con un perfil

profesional específico, esto se detalla a continuación (Escuela Militar de Suboficiales Sargento Inocencio Chinca, 2017):

- Vocación orientada hacia la carrera militar.
- Consecuente de la relevancia de la gestión y manejo de recursos de la fuerza en las operaciones militares.
- Enfocado constantemente en realizar un trabajo eficiente y con calidad en coherencia con el mandato constitucional y los requerimientos de la sociedad colombiana.
- Considerado de los Derechos Humanos y del Derecho internacional Humanitario puntualmente en lo referente a las actividades militares desarrolladas fuera de la base militar.
- Depositario de capacidad de análisis respecto a las tendencias propias de su campo profesional.
- Con excelente capacidad de autocontrol y adaptación.
- Encaminado a la solución y manejo de conflictos.

Con lo anterior, se genera una perspectiva de las características generales de la población escogida para este documento. Por consiguiente, se permite delimitar la muestra partiendo de la población total de soldados pertenecientes a las FAC, la cual, es representativa y escogida de forma aleatoria, con un número de 143 soldados, que garantice un error porcentual inferior al 5%.

SEGUNDO NIVEL DE ANÁLISIS

Hechos

Para la exposición de los hechos, es necesario reconocer que los soldados hacen parte de una institución pública, y se encuentran bajo una disciplina castrense, donde se evidencian sus

facultades a nivel mental, cognitivo, emocional y social que hacen parte de un estado de completo bienestar que contribuyen al desarrollo de las actividades y funciones asignadas dentro de su servicio militar dando así cumplimiento a los objetivos institucionales. Sin embargo, al mencionar un estado de bienestar, se debe entender que este se relaciona dentro del contexto con el funcionamiento familiar, los cambios en las actividades cotidianas, el paso de la vida civil a la vida militar, junto con las diferentes creencias, costumbres y cultura de los soldados.

Por dicha razón, es determinante buscar el equilibrio ante las situaciones conflictivas y el reconocimiento de sus capacidades para afrontar adecuadamente las dificultades, ya sean en su entorno familiar, con sus pares y/o superiores. Así pues, estos **los** factores protectores, previenen la aparición de situaciones que representen peligro o amenaza para los soldados en su desarrollo personal y social; por ejemplo, las actividades de bienestar realizadas periódicamente, los permisos otorgados, las visitas familiares, el acompañamiento psicosocial, entre otros.

En cuanto a la intervención a llevar a cabo, es importante el reconocimiento de los soldados que hacen parte del Grupo de Seguridad de la institución, ya que al ser una población entre los catorce (14) y veintiocho (28) años, son considerados jóvenes de acuerdo a la Ley 1622 de 2013, Art 5, Toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía. De igual manera, tienen habilidades individuales y se enfrentan a la ocurrencia de situaciones que afectan su bienestar mental, producto de factores biológicos, psicológicos o sociales, que predisponen su comportamiento y desarrollo personal en el contexto militar.

Para el diagnóstico situacional a la muestra de 143 sujetos, se les aplicó diferentes instrumentos para determinar el nivel de bienestar mental de los soldados y determinar de igual

forma unas estrategias que les permita identificar la necesidad de crear un sistema de alertas tempranas. Dichos instrumentos aplicados, correspondieron a encuestas estructuradas como la APGAR Familiar y el SQR, instrumentos con los cuales se define el bienestar mental de la siguiente forma:

APGAR Familiar: Como hace referencia Suarez y Alcalá (2014) es un instrumento que “muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global”. Es una herramienta diseñado por el doctor Gabriel Smilkstein, médico de familia, quien propuso la aplicación de este instrumento para analizar la función familiar. En la siguiente imagen, se observa las preguntas y los diferentes niveles de respuesta que van del 0 al 4. En la base aérea CATAM; este instrumento, como si indicó en la introducción anterior, se aplicó a 143 sujetos entre soldados, suboficiales y oficiales (ver anexo 2), y como se detalla en la tabla 1

| APGAR FAMILIAR - ADULTOS | | | | | |
|--|---------------------|-------------------------|-----------------------------|----------------------------|-----------------------|
| Función | Nunca (0 Puntos) | Casi Nunca (1 punto) | Algunas veces (2 puntos) | Casi siempre (3 puntos) | Siempre (4 puntos) |
| Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad | | | | | |
| Me satisface la participación que mi familia me brinda y me permite | | | | | |
| Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades. | | | | | |
| Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones, como rabia, tristeza, amor, etc. | | | | | |
| Me satisface cómo compartimos en mi familia: a) el tiempo para estar juntos b) los espacios de la casa, c) el dinero | | | | | |
| PUNTAJE PARCIAL | | | | | |
| PUNTAJE TOTAL | | | | | |

Tabla 1 Apgar Familiar.

Fuente: <http://danalarcon.com/plantilla-el-cuestionario-de-apgar-familiar/>

Ahora, para la sistematización y realización de análisis de resultados, se tabuló por preguntas indicando el puntaje escogido individualmente, el diagnóstico se elaboró teniendo en cuenta la sumatoria total. En la siguiente tabla 2, se evidencia esta tabulación:

| CC | Me siento satisfecho con la ayuda que recibí de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprende nuevas actividades | Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y respone a mis emociones como rabia, tristeza o amor | Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero. | Total APGAR Familiar | Diagnostico |
|------------|--|---|--|--|---|----------------------|-----------------------|
| 1075319825 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Buen función familiar |
| 1007801705 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Buen función familiar |
| 1078372932 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 | Buen función familiar |
| 1022434427 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Buen función familiar |
| 1048851500 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 18 | Buen función familiar |
| 1013660576 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 18 | Buen función familiar |
| 1022437532 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 18 | Buen función familiar |
| 1056709834 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 10 | Disfunción Moderada |
| 1125231792 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 10 | Disfunción Moderada |
| 103181776 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 13 | Disfunción Moderada |
| 1033804422 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Buen función familiar |
| 1002526922 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 20 | Buen función familiar |
| 1001278534 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 19 | Buen función familiar |

Tabla 2. Tabulación Apgar Familiar
Fuente: Elaboración Propia

Mediante la aplicación de esta prueba, se pudo observar una visión del relacionamiento y las interacciones actuales de las familias de los soldados intervenidos, propinando una aproximación a los posibles problemas, conflictos y disfunciones familiares. Se tiene en cuenta que el sistema familiar primario son los primeros agentes socializantes, y es a través de sus métodos de enseñanza de normas, límites y demás, que las personas aprenden con confianza o sin ella a interrelacionarse con otros, diferentes a sus padres. Es decir, es en el entorno familiar, en donde se generan los primeros esquemas de valores, y por ende las primeras emociones que comienzan a darle los significados iniciales de la vida.

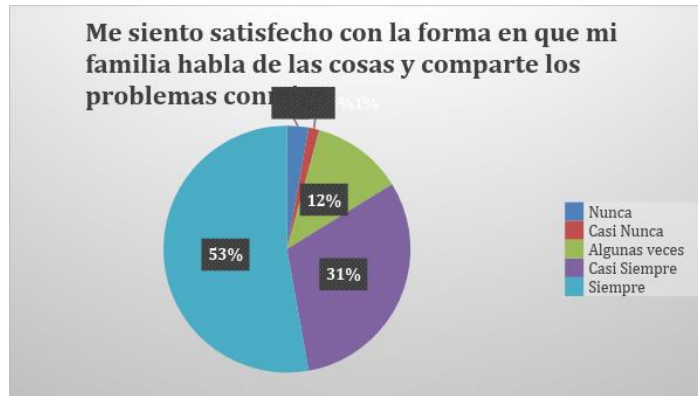
Como se mencionó en anteriores capítulos esta prueba evalúa cinco componentes a partir de cinco preguntas específicas, cuyas iniciales le dan el nombre a esta prueba: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto, y Recursos, cuyas características son las siguientes.

Para el análisis del Apgar familiar aplicado a 143 sujetos, se realizó inicialmente una interpretación componente por componente, para finalizar con el diagnóstico realizado a partir de los resultados expuestos en la gráfica 1.



Gráfica 1. Componente Adaptación
Fuente: Elaboración Propia

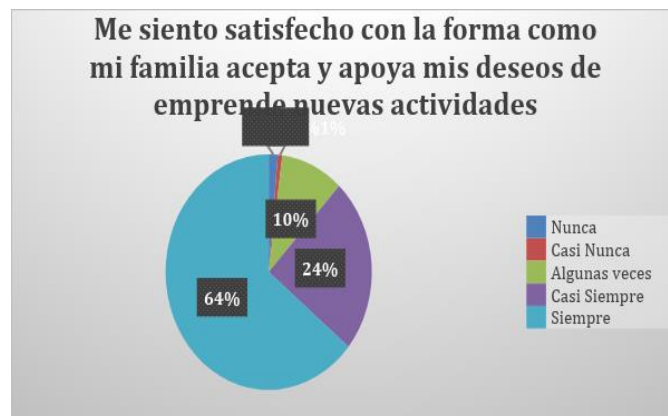
En cuanto al Componente de *Adaptación*, se tiene que el 60% de los intervenidos, siempre se sienten satisfechos con la ayuda que proviene de sus familias; el 27% manifestó que casi siempre; un 7% algunas veces; y casi nunca y nunca obtuvieron un 3% de contestación cada una. de lo anterior se analiza que la mayoría de la muestra a las que se les aplicó esta prueba diagnóstica, tienen una capacidad de resolución de problemas en circunstancias estresantes o críticas desde lo familiar. Es decir, 8 personas sienten insatisfacción con su familia en cuanto a la ayuda que pueden o no estar recibiendo de estos, así que se comienza a vislumbrar irregularidades familiares en estos sujetos.



Gráfica 2. Componente de Participación
Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica 2 de *Participación* se observa que un 53% siempre se siente satisfecho con la forma en como la familia habla de situaciones y comparte sus problemas; un 31% manifiesta que casi siempre se siente satisfecho; el 12% dice algunas veces; casi nunca 3% y nunca 1%.

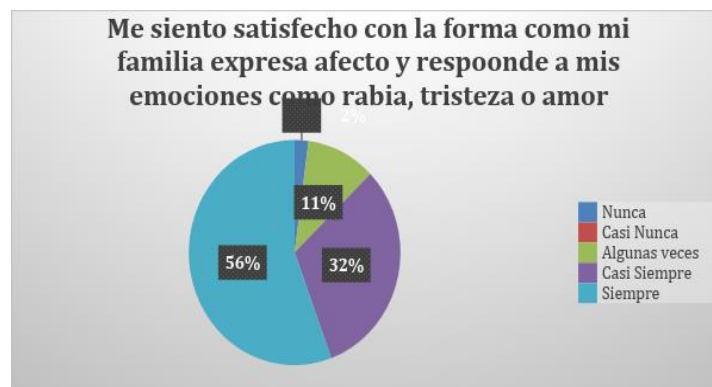
En cuanto al análisis se observa en general, existe una satisfacción del considerable frente a la cooperatividad de los miembros de la familia en cuanto a responsabilidades y toma de decisiones, es decir la mayoría de la muestra siente una satisfacción total o parcial en este aspecto, sin embargo, existe una inconformidad de parte de algunos medios en cuanto a mecanismos participativos, posiblemente no se sienten considerados para las tomas de decisiones relevantes en el núcleo familiar.



Gráfica 3. Componente Gradiente de Recursos

Fuente: Elaboración Propia

En este componente de *Gradiente de Recursos*, representado en la gráfica 3, se evidencia que un 64% se siente siempre satisfecho con la forma en como sus familias aceptan y apoyan sus deseos de emprender cosas nuevas; el 24% casi siempre se siente satisfecho; el 10% algunas veces; mientras que compartiendo el 1% se encuentran las respuestas nunca y casi nunca. Se encuentra un buen porcentaje frente a la satisfacción en cuanto al desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia, ya que entre las respuestas siempre y casi siempre se tiene un total de 88% de contestación afirmativa. Sin embargo, se tiene un pequeño porcentaje que por lo general se mantiene dentro de cada una de las preguntas y es ese número el que no se encuentra conforme con su desarrollo en las distintas áreas del desarrollo de ser humano y que dependió desde su infancia de su familia, por en de se puede inferir que existen posibles vacíos y sentimientos de tristeza, rabia y rechazo ante esta situación.



Gráfica 4. Componente Afecto
Fuente: Elaboración Propia

En el *Componente Afecto* expuesta en la gráfica 4, el nivel de satisfacción que se observa en la gráfica corresponde al 56% con respecto al ítem “siempre”; los sujetos manifestaron por

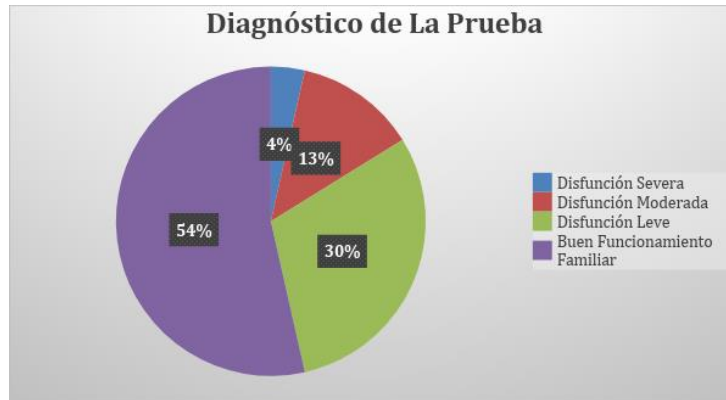
medio de un 32% que casi siempre se encuentran satisfechos con respecto a la expresión de afecto familiar; un 10% algunas veces; casi nunca tiene un 2% y nunca 0%.

En análisis se observa unas buenas relaciones afectivas entre los miembros de las familias de los soldados a quienes se les aplicó la prueba. Pero como en todas las demás preguntas, se encuentra una población que no tiene satisfacción en la manera en como su familia expresa el afecto, por tanto, es posible que estos tengan problemas al manifestar sus pensamientos y emociones, ya que como se mencionó en el marco teórico.



Gráfica 5. Componente Recursos
Fuente: Elaboración Propia

Y por último en *Recursos*, se observa en la gráfica 5 que el 56% manifestó que siempre se siente satisfecho con la manera en cómo comparte con sus familias para estar juntos; el 26% respondió sobre esa afirmación “casi siempre”; el 13% algunas veces; el 3% casi nunca y el 2% nunca. Así pues, en análisis de la gráfica se determina que la mayoría de los sujetos del diagnóstico se sienten satisfechos plenamente con la forma en como comparte tiempo con la familia, generando bienestar en cuanto a las necesidades físicas y emocionales de cada individuo. Son pocos los que sienten insatisfacción, pero igual cualquier grado de insatisfacción es negativa y connota inconsistencia y poca disposición de querer estar dentro o con el núcleo familiar originario.



Gráfica 6. Diagnóstico de la Prueba
Fuente: Elaboración Propia

En el diagnóstico de la prueba en general representado en la gráfica 6, se evidencia que el 54% de la muestra tienen un buen funcionamiento familiar; el 30% una disfunción leve; el 13% una disfunción moderada y el 3% una disfunción severa.

Así pues, el 54% goza de un buen funcionamiento familiar, sin embargo, el 46% de la muestra, manifiesta algún nivel de disfunción familiar, representando casi un 50% de una muestra de 143 personas, lo que demuestra que existen disfunciones familiares considerables que pueden llegar a incidir en la manifestación emocional lo que puede terminar conllevando a disfunciones de la personalidad, así como a adicciones. Cuando existe disfunción familiar, los miembros de las familias perciben que no reciben y no han recibido apoyo, comprensión y ánimo en todos sus estadios de desarrollo y crecimiento.

Los miembros de la familia interactúan y se desarrollan de manera intra e interpersonal, convirtiéndose entre ellos su propio contexto en donde se generan y desarrollan todas sus bases para sus esquemas cognitivos, emocionales de valores y relacionales.

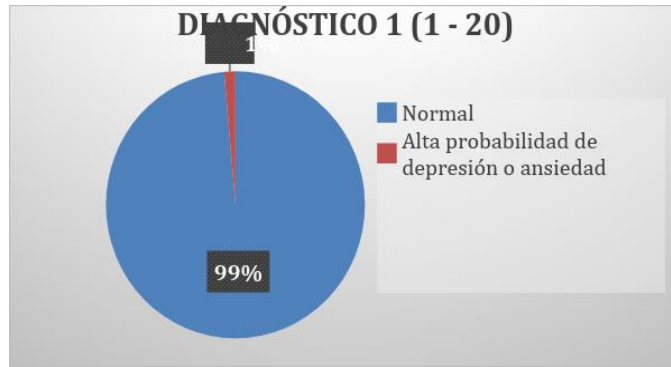
Si bien es cierto que menos de la mitad de la población a la que se le aplicó el diagnóstico obtuvieron resultados diferentes al buen funcionamiento familiar, también es cierto que a ese

grupo de personas hay que adjudicarles mayor atención y parte del espacio en la Etapa Formativa del Sistema de Alertas Tempranas previsto en este documento.

SRQ: En cuanto al Self-Reporting Questionnaire- (SRQ), este cuestionario cuenta con la ventaja de su fácil aplicabilidad, facilitando la identificación de la enfermedad mental, su simplicidad y brevedad, pues su aplicación no toma más de 15 minutos y la sencillez del adiestramiento que requiere la persona que lo va a administrar. (OMS). Consta de 2 partes: una inicial con datos de identificación sobre el encuestado, y un bloque de preguntas sobre síntomas psiquiátricos no psicóticos (ansioso / depresivos); síntomas psiquiátricos de tipo psicótico; otros de comportamiento convulsivo o por consumo de alcohol, y un segmento final en que se dan instrucciones para acordar una entrevista de seguimiento en caso de identificarse el caso como positivo. Se considera positivo cualquier caso que haya puntuado “SI” a 11 o más preguntas de la primera sección de 20, o a al menos una de las 10 preguntas correspondientes a síntomas psicóticos (ver anexo 3).

Con lo anterior, se presenta entonces 4 diagnósticos según el bloque de preguntas correspondiente a cada tipo de posible trastorno a evaluar; la prueba se le aplicó a la misma muestra de 143 soldados a los que se le aplicó el Apgar. *El diagnóstico 1* corresponde al análisis de las preguntas del 1 al 20 y observa si hay presencia de rasgos de depresión o ansiedad. Se recalca que los resultados de estas pruebas tienen que ser validados y confirmados con más pruebas de este tipo y con una entrevista psiquiátrica. Aquí solo se habla de posibilidades y las intervenciones que se expondrán en el siguiente capítulo corresponden a un carácter preventivo y desde el área de trabajo social.

Frente a esto, la siguiente grafica expone lo siguiente:

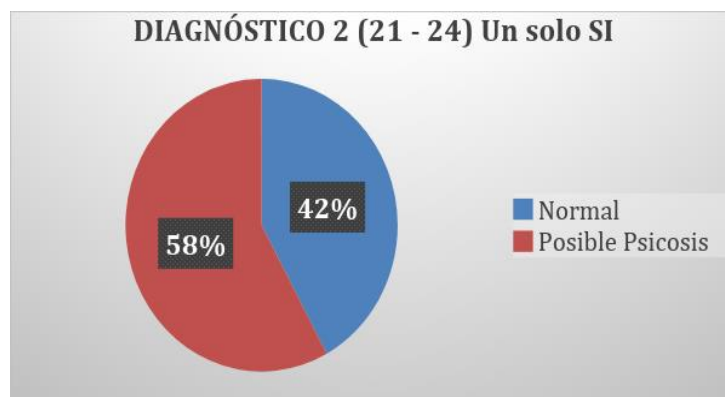


Gráfica 7. Diagnóstico 1, Ansiedad-Depresión
Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica 7, de los entrevistados, solo una persona apuntó posiblemente a estos tipos de trastornos mentales, quedando un porcentaje del 99% para el rango normal y un 1%, Alta probabilidad de depresión o ansiedad. Así que, en este tipo de trastorno mental, a nivel grupal, no es incidente.

Al analizar se evidencia que los soldados, oficiales y suboficiales en general, no manifiestan rasgos o características de los trastornos de ansiedad o depresión, es decir no presentan sentimientos de angustia, tristeza o temor excesivos, a pesar del trabajo y el aislamiento que tienen que tener para poder desarrollar su trabajo.

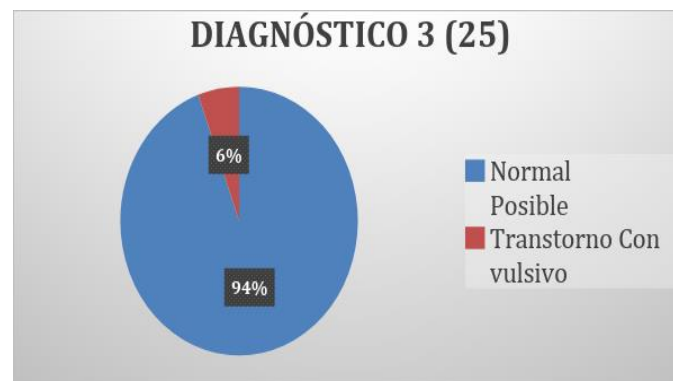
En el *diagnostico 2*, se examinan las preguntas de la 21 a la 24, y se orienta a hallar una posible psicosis, sus resultados se proyectan en la gráfica 8



Gráfica 8. Diagnostico Síntomas Psicosis
Fuente: Elaboración Propia

Ahora, el siguiente análisis va dirigido a identificar síntomas de psicosis; así que el 58% de la muestra tiene factibilidad de llegar a sufrir una posible psicosis o rasgos de esta, mientras que el 42% restante tiene sus rasgos de personalidad a un nivel normal. Análisis: lo anterior corresponde a unos rasgos de personalidad que no llegan a convertirse en un trastorno; se puede decir que esto, es inherente a su profesión y en cierta forma necesaria para la ejecución de sus actividades. Se repite que lo que se encontró fueron rasgos, más no se habla de trastorno o condición patológica.

En el *diagnóstico 3*, se revisa la pregunta 25 como se observa en la gráfica 9, orientada a vislumbrar rasgos en cuanto a trastornos convulsivos.

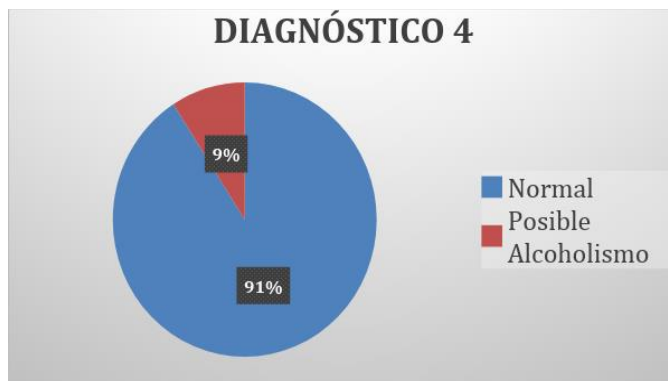


Gráfica 9. Diagnóstico Trastornos Convulsivos
Fuente: Elaboración Propia

En la gráfica se pueden ver que el 94% de la muestra obtiene un puntaje en el nivel normal, y el 6% puede llegar a tener o padecer algunos rasgos del trastorno convulsivo. **Un total** de 8 personas contestaron que han llegado a padecer convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento, lo que podría llegar a suponer que tienen epilepsia o cualquier otro trastorno convulsivo, sin embargo no es prudente dar un dictamen o un diagnóstico frente a esto ya que este es un trabajo

desarrollado por un trabajador social, no un psicoterapeuta por ello es conveniente ante estos hallazgos sugerir una revisión más profunda.

Ya en este último *diagnóstico* 4 expuesto en la gráfica 10, lo que se trata de evidenciar son rasgos de personalidad que orienten a observar posible tendencia al alcoholismo, y se focaliza en las preguntas 26 a la 30.



Gráfica 10. Diagnóstico 4, Alcoholismo
Fuente: Elaboración Propia

Entonces, los resultados arrojan un 91% para un perfil normal y un 9% para un alcoholismo. Ese 9% corresponde a un total de 24 personas que pueden llegar a tener problemas con el consumo de licor, teniendo en cuenta las respuestas afirmativas a las preguntas perceptivas que se les entregó a contestar. Distintas variables pueden llegar a predisponer al individuo ante estas conductas, por ello se trataron los temas de salud mental, emociones y familias para dar soporte a posibles respuestas a este tipo de tendencias. A por ello, dentro de los módulos a diseñar en la etapa formativa del SAT, se dirigirá uno especialmente y de carácter preventivo para enfocarlo hacia la población suboficial. Lo anterior, a pesar de que el diagnóstico de psicosis es el más alto de todos, como ya se explicó, son rasgos que ya tienen cada uno de los integrantes de las Fuerzas Aéreas, es decir, se encuentra implícito en sí mismos”.

Entrevista Semi estructurada: Un último instrumento para emplear fue la entrevista semi-estructurada. La entrevista se encontró dirigida al técnico primero Luis Moncada, quien respondió las preguntas dirigidas, siendo un extracto de esta el siguiente relato (Anexo 1):

| RESPUESTA | ANÁLISIS |
|---|---|
| <p>“El señor Luis, manifestó que el programa Construyendo Sentido y tiene aproximadamente 18 años, pero se llamó Muertos Fuera de Combate, iba destinado a la prevención del suicidio. En el año 2010, se comenzó a llamar como se conoce hoy en día.</p> <p>Uno de los problemas evidenciados en los soldados, es la adaptación, debido a que la vida familiar en contraste a la vida militar es bastante distinta, y se empieza a extrañar a la familia. Muchos de ellos escasamente tienen el bachillerato y sus características son diversas, lo que conlleva a un desespero porque acá las cosas son diferentes; a CATAM llega jóvenes de estrato 6 como estrato 2, a la final se terminan acostumbrando. Lo que puede generar depresión en los soldados, es el encierro, aunque hoy en día tienen la posibilidad de llamar a sus familias por celular en las noches. Segundo, muchos de ellos, en su vida antes de lo militar, eran consumidores por problemas de infancia quizás y suelen encerrarse en esa situación. Tercero, el tener que recibir órdenes.</p> <p>El programa Construyendo Sentido se difunde casi que, a diario, en las formaciones de batallón y demás. Cuando se han detectado casos, se empieza aplicar el programa, pero por lo general es difícil ya que ellos no dicen nada, a no ser que sean los mismos compañeros quienes avisan. A veces se presentan algunos inconvenientes entre personas que llevan 10 años o más acá y entre los que recién llegan.</p> <p>El fin de Construyendo Sentido se idealiza debido a que se comenzó a notar que existían más muerte fuera de combate producidos mayoritariamente por suicidios, y también por accidentes de trabajo independiente de cruce de fuego armado. La idea es ayudar al estado emocional para que no recurran a acciones como el suicidio.</p> <p>En cuanto al procedimiento, mensualmente se reunía un equipo interdisciplinario que se componía por el cura, personal de trabajo social, jefe de personal de grupo de seguridad, comandante del grupo y psicóloga. Todo se registraba mediante un acta, inclusive para tomar radio de acción en la problemática que se detectaba.</p> <p>El impacto del programa dentro de la fuerza aérea ha sido relevante, pero falta un trabajo de forma más directa, individuo por individuo, aunque las FAC son bastante minuciosos en el proceso de selección, sin embargo, existe situaciones que se pasan ese filtro y se relevan ya en la vida militar.</p> <p>Las fuerzas militares lo elemental es el manejo de las armas, los miembros de las FAC tienen que realizar patrullajes y demás, y un soldado con algún problema mental puede llegar a</p> | <p>Uno de los hallazgos a través de esta entrevista, es que se observa que a pesar de que existe un programa orientado a la salud mental, los procesos de identificación de casos se limitan exclusivamente a esperar a que la población decida manifestar que tiene un problema. Cuando en la mayoría de los trastornos a nivel mental, se evidencia que existe un rechazo a aceptar que hay un problema.</p> <p>Así que no es suficiente tener mecanismos de difusión de este, sino ir más allá, estructurando herramientas de identificación más efectivas.</p> <p>Otro problema evidenciado, es la autoridad, entre más rango tenga la persona, menos posibilidad de pedir ayuda tiene ya que tiene un rango que no puede poner en riesgo</p> |

| | |
|--|--|
| ocasionar un accidente a sí mismo o a los demás. | |
|--|--|

En Conclusión, para este subcapítulo de análisis de los hechos se determina que para la etapa formativa es necesario tener en cuenta en el proceso de los siguientes temas:

- Emociones
- Familia
- Alcoholismo

Sin embargo, estos, no se aplicarán en un solo momento y a una sola población, sino que se tendrá en cuenta una determinada estructura que se dividirá en Módulos; estos se aplicarán a soldados, suboficiales de la muestra, sin embargo, para los sujetos suboficiales y oficiales, se elaborará un cuarto taller que es el del Sistema de Alertas Tempranas (SAT).

Matriz de descripción del problema

| PROBLEMA (Situación de insatisfacción indeseada) | DESCRIPCIÓN (Significado) | EVIDENCIA (Datos, cifras o hechos que indiquen la presencia del problema) |
|---|--|--|
| 1. presencia de psicosis | Los soldados por su carácter militar, con frecuencia viven más alertas que la población común, debido a las funciones específicas que tienen que ejercer y a las características de personalidad que deben de incrementar y mantener, como el estar muy alertas, desconfiar de las personas, entre otras | Resultados del SQR donde 84 personas apuntaron a tener posiblemente rasgos psicóticos |
| 2. Alcoholis mo | Dentro de los posibles trastornos identificados, se encuentra el alcoholismo. Dicho trastorno se debe en su carácter legal y poco controlado, lo que hace que sea de fácil adquisición, además del hecho de que las bebidas alcohólicas son socialmente aceptadas. Además de su bajo costo. | Dentro del test SRQ, otros de los factores que arrojó indicadores positivos. |

| | | |
|--|--|--|
| <p>3. Disfunción familiar leve y moderada.</p> | <p>Una de las peculiaridades, para los Soldados, recae en su entorno familiar como motor social, sin embargo, se identifican soldados en los cuales se evidencia disfunciones familiares, que conlleva a presentar situaciones problemáticas latente que representa un riesgo dentro de la convivencia diaria de estos soldados, toda vez que dichas situaciones se pueden extrapolar en su entorno.</p> | <p>De acuerdo con el APGAR Familiar, el 44% de la población encuestada, presenta disfunción leve y moderada con sus entornos familiares.</p> |
| <p>4. Resolución de problemas y comunicación familiar.</p> | <p>Las primeras preguntas del APGAR Familiar, hace referencia a la contribución y comunicación de los problemas que afrontan los soldados, dentro de los cuales se identifican problemas para comunicar y dar solución dentro del entorno familiar.</p> | <p>Este indicador dentro del APGAR, indican la presencia de soldados que manifiestan problemas de comunicación y resolución de problemas con sus familias, lo que conlleva a generar problemas al interior de la base.</p> |
| <p>5. Compartir en familia</p> | <p>Una de las inquietudes que resulta de las encuestas de APGAR, es la poca posibilidad de compartir en familia para los soldados, dichos períodos extensos en los que no pueden acercarse a su familia, genera problemáticas y sentimientos en contra como abandono y depresión.</p> | <p>Este es un hecho que se fundamenta en el resultado de la encuesta, debido a que cada uno de los resultados que determinaron como Nunca, o Casi Nunca, evidencia una problemática que es más profunda y que se relaciona directamente con su labor y la familia.</p> |

*Tabla 3. Matriz Preliminar de Descripción del Problema
Fuente. Elaboración propia.*

Matriz de Vester

Luego de identificar la matriz de descripción del problema, se hace necesario su análisis y evaluación para jerarquizarlos correctamente, lo cual permite conocer sus relaciones y la dependencia entre los mismos utilizando una escala valorativa que designa un valor numérico a una determinada característica en donde 0: no es causa; 1: causa indirecta; 2: causa medianamente directa; 3: causa directa. A partir de las anteriores convenciones se establece la matriz Vester para su análisis estructural.

De acuerdo con los análisis de los hechos o comprensión analítica de la realidad después de identificar las situaciones configuradas en problemas, es necesario su análisis y evaluación para jerarquizarlos correctamente, lo cual permite conocer sus relaciones y la dependencia entre los mismos utilizando una escala valorativa por medio de la matriz de Vester. Dicho análisis propuestos por Candamil y López (2004), propone representar el grado de causalidad o dependencia entre los problemas analizados estructuralmente, el cual se presenta a continuación haciendo uso de un plano cartesiano, discriminado en cuatro zonas (zona de salida o de problemas pasivos (I), zona de conflicto o de problema central (II), zona de poder o de problemas activos (III) y zona de problemas autónomos o indiferentes (IV)) de acuerdo con los resultados anteriores. Mirar en tabla 4

| Problema | | | | | 5 | Tot al Causalidad |
|---|--|---|--|--|----------|----------------------------------|
| Alta presencia de psicosis | | | | | 2 | 5 |
| Alcoholismo | | | | | 3 | 6 |
| Disfunción familiar leve y moderada. | | | | | 2 | 8 |
| Resolución de problemas y comunicación familiar. | | | | | 1 | 9 |
| Compartir en familia | | | | | 1 | 11 |
| Total Dependencias | | 0 | | | 9 | |

Tabla 4. Matriz Vester

Fuente. Elaboración Propia. A partir de la guía de Candamil y López (2004).

Con el fin de dar a entender la jerarquización, de acuerdo con Candamil y López (2004), se representa el grado de causalidad o dependencia entre los problemas analizados estructuralmente con el fin de posicionarlos en un plano cartesiano, dividiéndolo en cuatro zonas divididas en zona (I), zona de salida o problema pasivo; zona (II), zona de conflicto o problemas centrales; zona (III), zona de poder o problemas activos; y zona (IV), zona de problemas autónomos o indiferentes. De acuerdo a las zonas se grafican los resultados de la matriz Vester.

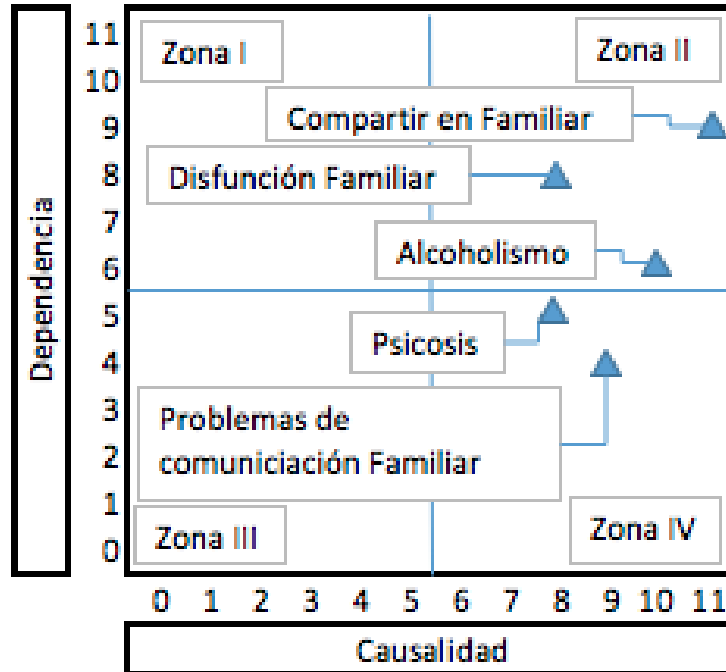


Figura 1. Matriz Vester_ Grado de Causalidad
 Fuente: Elaboración propia. A partir de la guía de Candamil y López (2004)

De la anterior, se presenta el grado de causalidad en el cuadro cartesiano en el cual los cuadrantes I y III no tienen incidencia ya que de acuerdo con los resultados de la matriz Vester, en estos cuadrantes no se posicionó ningún intervalo, sin embargo, en el cuadrante tres “zona de poder o problemas activos”, se identifican problemas como el alcoholismo, la comunicación con las familias para la resolución de problemas y la disfunción familiar leve y moderada. Para tal caso, se tiene como piedra angular la disfuncionalidad con las familias, pues dicho problema conduce a la generación de problemas de comunicación y alcoholismo, teniendo en cuenta que para los soldados encuestados la familia constituye un pilar dentro de su formación y bienestar mental y emocional. Por último, el cuadrante IV, “zona de problemas autónomos o indiferentes”, se tiene la posibilidad de psicosis, como un hecho aislado a su entorno familiar.

El rol del Trabajador Social con personas que tienen algún tipo de enfermedad mental tiene que ver con la modificación de la manera en como se interrelaciona el individuo con su

medio social familiar en los casos en donde se perciba que estas relaciones son disfuncionales o problemáticas. Estos cambios se promueven a partir de técnicas y procedimientos diseñados para estos fines (Hernández, 2013).

La presencia de psicopatologías en las fuerzas militares, se asocian a niveles bajos de calidad de vida general y militar, fortaleciendo la idea de que la calidad de vida y la salud mental van de la mano (González, 2010). La presencia de psicopatología depende de muchos factores (sociales, institucionales, personales, etc.)

TERCER NIVEL DE ANÁLISIS

Focalización del problema

Dentro del esquema planteado por Candamil y López (2004), el tercer nivel de análisis focaliza los problemas a través de herramientas de análisis de problemas como el árbol de problemas, con el fin de abordar desde diferentes ángulos las problemáticas halladas en las fases de diagnóstico del proyecto.

En este sentido se focalizan los problemas centrales que se identificaron en la matriz Vester, con el fin de interrelacionar los hechos que se encuentran en dichas situaciones. Para el caso de la investigación, la disfunción familiar, la comunicación y el alcoholismo se trazan como problemas centrales por lo que es necesario identificar a partir del árbol del problema elementos que permitan identificar jerárquicamente las situaciones problemáticas seleccionadas.

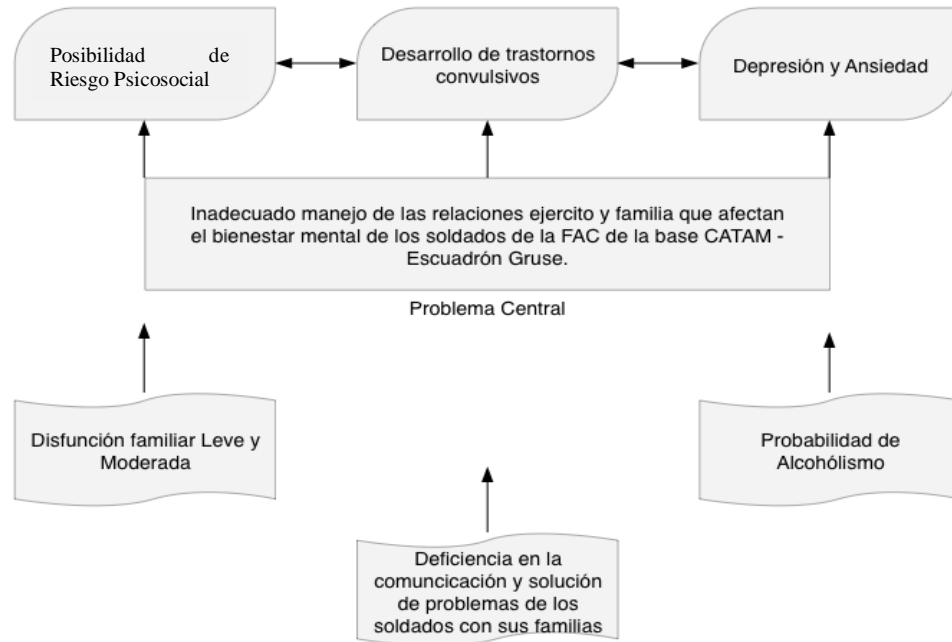


Figura 2. Árbol de Problemas
Fuente: Elaboración propia. A partir de la guía de Candamil y López (2004).

CUARTO NIVEL DE ANÁLISIS

Análisis de participación

El escuadrón GRUSE de la base de CATAM de las FAC, contiene en sus filas la totalidad de soldados activos que se encuentran dentro de la base, el personal ajeno a estas instancias corresponden a administrativos y operativos no activos dentro del ejercicio militar, de allí que con miras a focalizar el proyecto se toma una muestra representativa del Escuadrón Gruse, con mira a determinar cada uno de las diferentes eventualidades que puedan tener y se puedan generar estrategias para aplicar o determinar SAT que contribuyan al bienestar mental de los soldados.

De tal forma, el escuadrón Gruse cuenta en su totalidad con 266 soldados, de los cuales se tomó el 40% de la población de forma aleatoria para aplicar los ejercicios y talleres, dicha muestra corresponde a un total de 142,4 soldados, por aproximación a 143. Esto también debe garantizar que los resultados del ejercicio tengan un nivel de significancia equivalente al 5%, garantizando de esta forma que la aplicación estadística de la muestra tenga un porcentaje bajo de error y garantice los datos obtenidos.

Dentro del marco poblacional, se tiene que estos 107 soldados, están dentro del rango de edad de 18 a 22 años, quienes en su mayoría no poseen educación universitaria y son provenientes de diferentes partes de país.

Antecedentes del problema

Partiendo de la entrevista desarrollada con el Técnico primero el señor Luis Moncada (expuesta en el segundo nivel de análisis), una de las características poblacionales de los soldados es que muchos, en su gran mayoría se encuentran apartados de sus familias, por lo que dicha ruptura dentro de su cotidianidad hasta la fecha juega un factor importante para los soldados, teniendo en cuenta que, por su corta edad, cada uno de ellos provienen de hogares constituidos como un núcleo familiar primario, lo que implica un cambio drástico en lo que hasta hace poco era su cotidianidad.

Sumado a lo anterior, el estrés propio de las fuerzas militares, en cuanto a la imposición de disciplina, orden y cumplimiento, genera un cambio aún mayor en los soldados, lo que ocasiona una respuesta negativa ante la institución por parte de los mismos, esto sin contar que inician una etapa en la que tienen que convivir casi de manera permanente con un grupo de otros

soldados que están en situaciones similares, pero con idiosincrasias totalmente distintas, debido al pluriculturalismo regional que se puede presentar en las bases (Peña, Vargas, & Vargas, 2017).

Respuesta Institucional

Las Fuerzas Aéreas Colombianas, al igual que las instituciones afiliadas al Ministerio de Defensa, se ha comprometido con elevar la institucionalidad de sus bases, a un sistema organizacional y empresarial en el cual el activo fundamental, son los soldados, buscando entonces el bienestar integral de estos a través de la creación del programa “Construyendo Sentido” el cual es desarrollado por la oficina de Desarrollo Humano y está conformado por Oficiales y Suboficiales, Profesionales en Trabajo Social, Psicología y los Capellanes de las bases.

El programa, tiene como objetivo principal la solución de problemáticas sociales que se evidencian en las diferentes unidades, entre las cuales se encuentran, la ideación suicida, consumo de sustancias psicoactivas, conflictos internos y manejo de autoridad, entre otras. Este programa encamina sus acciones a la ejecución de estrategias de intervención preventivas, ayudando en el proceso de adaptación al contexto militar del personal de soldados a partir de un abordaje interdisciplinario.

CONSTRUCCIÓN DE LA IMÁGEN OBJETIVO

De acuerdo con el árbol de problema, se determina la situación deseada o esperada para su logro por medio del proyecto (Candamil & López, 2004), en la FAC con los soldados de la base; se presenta una imagen objetivo que da respuesta al árbol de problema.

Para ello, se parte de los antónimos de cada una de las causas subyacentes de la problemática establecida, de esta forma, se transforman en posibles soluciones que determinan un camino a seguir en pro de los soldados. De igual forma, esto conlleva a posibles consecuencias en beneficio de los soldados de tal forma que su entorno familiar en conjunción con las FAC, genere espacios de convivencia idóneos para el desarrollo y bienestar social y mental de los soldados.

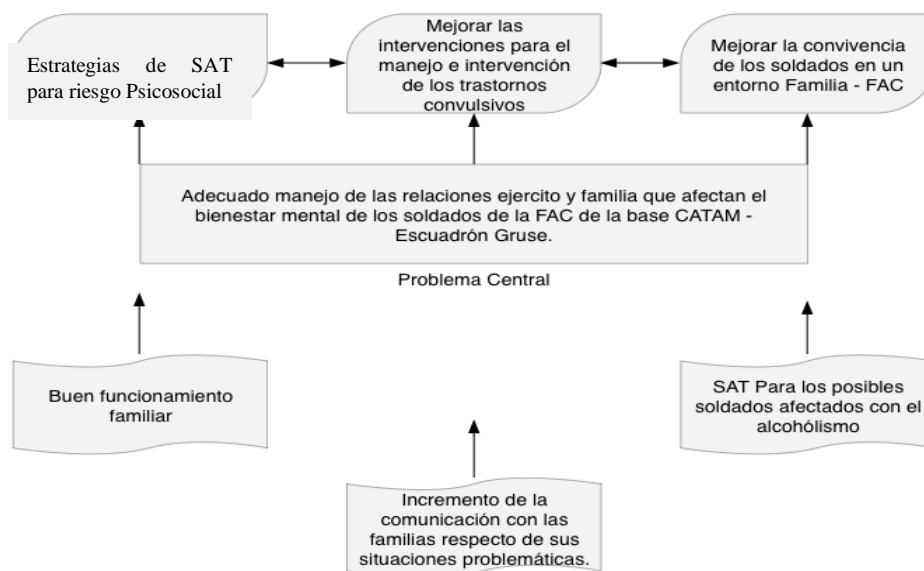


Figura 3. Árbol de Objetivo
Fuente: Elaboración propia. A partir de la guía de Candamil y López (2004).

Planteamiento de alternativas

Garantizar la viabilidad para seleccionar una de ellas y garantizar la ejecución, para el desarrollo del proyecto y el cumplimiento de la imagen objetivo, a partir de las causas (medios) del problema central y las consecuencias.

De esta forma, las alternativas propuestas para la intervención son:

a. Brindar estrategias de afrontamiento de situaciones que inciden en el desempeño de labores al interior de la base y desarrollo personal, fortaleciendo habilidades para la vida en los soldados, por medio de un proceso de formación.

b. Aplicar una estrategia que permita a los soldados del escuadrón Gruse, identificar los Sistemas de Alarmas Tempranas (SAT) para las situaciones que afecten el bienestar mental de los soldados.

De acuerdo con lo anterior, el equipo de Trabajo Social a cargo del proyecto planea integrar las dos soluciones propuestas haciendo énfasis en la segunda, toda vez que para cada uno de los anteriores propuestos se ven correlacionados dentro de las acciones que se tomen al respecto.

CAPITULO II

FORMULACIÓN DEL PROYECTO

PROYECTO SOCIAL EN EL CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA ORGANIZACIÓN

El proceso de formulación del proyecto implica reconocimiento de las fuerzas sociales, políticas, económicas y culturales que influyen en la gestión del proyecto. De tal forma, el ámbito global y regional. En este proyecto social en el contexto del desarrollo internacional y nacional, la OMS, es el Organismo de las Naciones Unidas que tiene como objetivo alcanzar para todos los pueblos. En tal sentido, el país bajo el Plan Decenal de Salud Pública considera un pacto social la actuación entre los sectores públicos y privados y la calidad de vida en Colombia.

Dentro del plan, existe la dimensión de Convivencia y Salud Mental, la cual tiene dentro de sus objetivos contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental, así como disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por problemas asociados a la salud mental, así como disminuir los problemas asociados a los trastornos mentales, otorgando especial énfasis a la prevención y atención integral.

En cuanto a las disposiciones legales, las FAC han diseñado un Plan Maestro de la Salud Mental, el cual contempla el abordaje de la salud mental en todo el proceso dinámico de interacción entre el individuo activo, con su herencia, su ambiente familiar, comunitario, sociocultural, y la accesibilidad a servicios de salud, para un óptimo desarrollo. (Fuerza Aérea Colombiana, 2018)

Por lo anterior, se establece un proyecto que fundamentado en el plan decenal y bajo los lineamientos de las FAC, pretende contribuir desde la activación de los SAT, para la conformación de estrategias que contribuyan con la institución.

DISEÑO DEL PROYECTO

A partir del interés de la FAC en crear acciones encaminadas al bienestar mental y prevalecer la vida de los soldados, se busca establecer estrategias de intervención para la reducción de estas, en cuyo sentido los esfuerzos encaminados a solucionar o fortalecer el bienestar son bien recibidos en pro de los soldados que se ven directamente relacionados a dichas crisis o falencias.

Luego, con base a los hallazgos identificados en el diagnóstico, y bajo la metodología de Candamil y López (2004), se estructura una estrategia en la que, a partir del diagnóstico, se definen una serie de módulos y talleres con los soldados para establecer una conducta en ellos que les permita identificar las SAT, y tomar las acciones pertinentes al caso.

Luego, demarcar la importancia de prevenir la ocurrencia de situaciones que alteren el bienestar mental, de manera tal que se identifique de manera proactiva y efectiva para los participantes y la institución.

Denominación

El proyecto, se encamina en el fortalecimiento de estrategias para la aplicación de SAT en los soldados del escuadrón Gruse, a fin de establecer una conducta preventiva y un fortalecimiento en la unidad de manera que exista un enfoque de autoayuda y compañerismo que eleve el bienestar mental.

Así, el estudio debe permitir el seguimiento de las acciones que tomen los soldados de la FAC, para crear una conducta reiterativa en la base y establecerse como un ejemplo para las demás unidades e instituciones asociadas al Ministerio de Defensa.

Justificación

En la actualidad el Trabajador Social como lo menciona el código de ética de los Trabajadores Sociales en Colombia en su capítulo 5 artículo 12 tiene como compromiso “Ejercer la profesión teniendo como base los derechos humanos, buscando el bienestar y el desarrollo social.” (Concejo Nacional de Trabajo Social, 2015, pág. 29). Es por esta razón que en la actualidad el bienestar y el bienestar mental es un tema el cual debe ser estudiado a fondo teniendo en cuenta los diferentes fenómenos en la vida social y por ende por los diferentes cambios que pasan los integrantes de las fuerzas militares tales como el ausentismo dentro de las relaciones familiares y el cambio de contexto de la vida civil a la vida militar. Generando en los soldados resistencia al acatamiento de normas que son impuestas por el régimen militar, ya que en muchos de los casos las reglas o normas no son bien recibidas por los soldados, generando así críticas por la obligación que sienten de cambiar su conducta. En ese sentido, la importancia que se le otorga al acatamiento de normas radica la visualización de choques de personalidad donde sus integrantes tienen diversas costumbres las cuales se interrelacionan en un solo lugar y donde cada uno de los partícipes proviene de distintos niveles sociales, económicos, culturales y políticos.

Por otro lado frente a la intervención realizada por las estudiantes de Trabajo Social (Peña, Prada, & Vargas, 2017) titulada Diseño de alertas tempranas para la identificación de riesgos que afecten el bienestar mental de los soldados integrantes del comando aéreo de

combate N 1, la cual se planteó como objetivo “Establecer una estrategia de intervención para la reducción de situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental de los soldados” (pág. 5), aplicado en el Comando aéreo N°1 “Germán Olano” en el municipio de Puerto Salgar, Cundinamarca en el año 2017. Lo anterior implica para los profesionales en Trabajo Social un permanente compromiso con la población considerando la relevancia para la FAC y el Trabajo Social prestar la asistencia necesaria en las diferentes situaciones de necesidad que generen problemáticas dentro de la base Aérea debido a los diversos acontecimientos que se presentan dentro del contexto militar. Además, esta intervención pretende aportar a la línea de investigación Salud y desarrollo humano la cual dice que salud es:

“Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente como la ausencia de afecciones o enfermedades. la Organización Mundial de la Salud (OMS) invita a considerarla, no sólo desde la perspectiva de la biología y el trastorno, sino también desde otras ópticas, entre las cuales se incluye el comportamiento y el bienestar de las personas y los grupos humanos.” (UCMC,2016).

Otro factor que aporta la presente intervención es generar una transformación en la vida de las personas promoviendo el cambio; es decir, el quehacer del profesional se basa en el reconocimiento de lo complejo de la forma como interactúan las personas, pues al lograr un acercamiento a la población para conocer su realidad, sus dificultades, sus carencias y las situaciones de riesgo a las que se encuentran expuestos, permiten formular y desarrollar planes, programas o proyectos que aportan a mitigar dichas situaciones de carácter social, que afectan el bienestar integral de las personas.

Con respecto a lo anterior es fundamental resaltar que la definición del Trabajo Social que reposa en el código de ética de los trabajadores sociales en Colombia es pertinente para el

desarrollo de la presente intervención la cual se concibe como una profesión constitutiva dentro del campo de intervención social que se desarrolla en la interacción entre los sujetos, instituciones, organizaciones de manera dialógica y crítica, de esta manera actuando con un sentido social y político. Por esta razón es importante fomentar los procesos de transformación social. (Concejo Nacional de Trabajo Social, 2015).

Es decir, que a partir de la intervención del trabajo social se busca alcanzar un ambiente deseado para mejorar el bienestar mental de los soldados, suboficiales y oficiales de CATAM. Y así tener un mejor desempeño militar.

Población y localización

El proyecto de intervención se desarrolla en Comando Aéreo de Transporte Militar, CATAM. Ubicado a las afueras de Bogotá D.C, por el occidente en límites con la localidad de Fontibón y el municipio de Mosquera Cundinamarca. Dentro de los establecimientos de las FAC, se establece de igual forma Misión y Visión de acuerdo con los estamentos de la institución, así la misión y visión se estipulan de la siguiente forma:

Misión: La Fuerza Aérea Colombiana ejerce y mantiene el dominio del espacio aéreo, conduce operaciones aéreas, para la defensa de la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional, el orden constitucional y el logro de los fines del Estado. De acuerdo con lo anterior se infiere que La fuerza aérea colombiana le apuesta a salvaguardar y mantener el dominio aéreo desde las diversas bases y sus distintas tareas las cuales se fundamentan en las demandas del estado y la protección permanente del espacio nacional.

Visión: Una Fuerza Aérea Colombiana desarrollada tecnológicamente, con el mejor talento humano y afianzado en sus valores, para liderar el poder aeroespacial y ser decisiva en la

defensa de la nación. Por otro lado, hay que resaltar que actualmente la fuerza aérea colombiana cuenta con diversos avances desarrollos tecnológicos que dejan a la vanguardia en procesos de desarrollos tácticos que se destacan en el posicionamiento de líderes con formación integral, profesional y coherentes que den respuesta a las diversas problemáticas. (Fuerza Aérea Colombiana, 2018). En la imagen 1 se observa la Base Militar de la Fuerza Área Colombiana



*Imagen 1. Base Militar de la Fuerza Aérea Colombiana
Fuente: Google Maps*

A continuación, se presentan algunos elementos propios que rigen la institución donde se desarrolla la intervención, ubicado en la FAC de ello con el fin de contextualizar el escenario donde se lleva a cabo dicho proceso.

En este orden de ideas, la Política de Defensa y Seguridad (2015), hace referencia a la importancia de garantizar el bienestar integral de los miembros de la Fuerza Pública; por lo tanto, desde la Jefatura de Desarrollo Humano y a través de la Dirección de Bienestar y Subdirección de Orientación Social, se elabora el Programa “Construyendo Sentido”, el cual tiene como objetivo: “diseñar un programa de instrucción en el área de preparación psicológica y moral para

los soldados de la FAC que incluya todos los programas actuales que se desarrollan en la institución.” (Fuerza Aérea colombiana, 2018).

Es así, como las funciones desarrolladas por los profesionales de Trabajo Social en la FAC, están direccionadas a la atención y acompañamiento familiar, a través de la identificación de necesidades y situaciones problemáticas que por medio de la intervención promueven el bienestar y calidad de vida en el núcleo familiar. Por lo cual, las acciones desarrolladas con los soldados se orientan a la adaptación a la vida militar, al control y manejo de emociones, proyecto de vida, prevención de muertes fuera de combate, promoción en salud mental y reproductiva, entre otras.

Para el año 2018 se considera relevante implementar el proyecto en la base aérea de transporte militar CATAM la cual nos permite realizar un ejercicio de identificación de riesgos que afecten el bienestar mental de los soldados. Por lo anterior, el proyecto de intervención desde el área de trabajo social busca contribuir al trabajo interdisciplinario para la reducción acercamiento a la identificación de posibles trastornos mentales y la disfuncionalidad familiar en los soldados, por medio de un sistema que prevenga la ocurrencia de situaciones que afectan el bienestar mental de esta población y otra clase de factores de riesgo presentes en el contexto militar. Por lo cual, se requiere la participación de los demás miembros de la institución, como oficiales, suboficiales y equipo interdisciplinario que facilitan la labor preventiva, promueven el bienestar mental de los soldados (Ministerio de protección social, 2005), orientado a “Ejercer la profesión teniendo como base los Derechos Humanos, buscando el bienestar y el desarrollo social” (Concejo Nacional de Trabajo Social, 2015)

Finalmente, esta intervención, también permitirá que el programa construyamos sentido logre fortalecer y trascender en todos los comandos de la fuerza aérea y asuma el compromiso de

aportar al mejoramiento de bienestar de sus integrantes, de esta manera, el cumplimiento de los objetivos permitirá apoyar y consolidar los programas orientados a evitar las muertes fuera de combate, respondiendo a sus necesidades sentidas y generando estrategias que apunten a responder a las complejas demandas y problemáticas que afrontan en el interior del comando aéreo. Desde el área del Trabajo Social es fundamental dicha intervención donde busca mejorar la interacción entre sujetos y su medio buscando un cambio de transformación en los contextos.

En este sentido, es de vital importancia establecer los hechos, fenómenos o circunstancias que permiten la identificación de situaciones que se configuran como problemas, esto se observa más adelante en la matriz de descripción del problema lo que permite una lectura los hallazgos. Según Candamil y López (2004), en este segundo nivel de análisis se debe configurar el objeto-sujeto de intervención, para que con la mayor precisión se determine cuál es la problemática para solucionar, con el fin de orientar la estrategia a seguir para la intervención.

Objetivos

Objetivo General: Aplicar una estrategia de reducción de situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM a partir de la intervención desde el trabajo social y los sistemas de alertas tempranas.

Específicos

Diagnosticar las situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM.

Diseñar e implementar estrategias formativas para la reducción de situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM con base en SAT.

Socializar los resultados y hallazgos de la ejecución de la estrategia de reducción de situaciones de riesgo que afectan el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM.

Metas

| Objetivos Específicos | Meta |
|---|--|
| Diagnosticar las situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM. | Identificar en 143 individuos, los principales posibles trastornos mentales y posibles disfunciones familiares a los que se pueden ver involucrados los soldados del escuadrón Gruse de la base CATAM de las FAC. Esto a través de las herramientas diagnosticas RSQ y APGAR Familiar |
| Diseñar e implementar estrategias formativas para la reducción de situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM con base en SAT. | Diseñar e implementar 3 módulos conformados por 9 sesiones, orientados a 28 personas del grupo focal, que fortalezca la utilización de SAT dentro de sus entornos laborales. |
| Socializar los resultados y hallazgos de la ejecución de la estrategia de reducción de situaciones de riesgo que afectan el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM. | Mostrar los beneficios y progresos que se realizaron dentro del tiempo de intervención con los soldados y determinar a través de la socialización la aceptación del programa de SAT como medio de autoayuda. Esto proyectado a 5 oficiales de la Base Aérea CATAM |

Tabla 1: Metas

Fuente: Elaboración Propia

Proceso Metodológico

Dentro del proceso metodológico, se tienen en cuenta para la estructuración del documento, las fases presentadas por Candamil & López Becerra (2004); concatenado a esto, se aplica también la segunda etapa del Sistema de Alertas Tempranas (SAT), correspondiente al

proceso de formación aplicando a su vez, la metodología HAZ PAZ, el instrumento de APGAR familiar, así como el SRQ como parte del diagnóstico.

Así pues, en este apartado se encontrará todo lo correspondiente a la revisión documental, La explicación de las metodologías en instrumentos ya mencionados, así como la descripción de las fases metodológicas

Revisión Documental: Para poder concretar el grueso del documento se realiza una correspondiente revisión documental, explicado en el siguiente cuadro:

| Tipo de documento | Título | Autor (es) | Año | País | Palabras claves |
|-------------------|---|--------------------------------|-------|-----------|--|
| Libro | El liderazgo militar del ejército nacional de Colombia, ¿más allá de las unidades militares? | Jorge Enrique Castillo Latorre | 2016) | Colombia | Liderazgo, ejercito, organización habilidades, competencias, líder. |
| Libro | Cambios emocionales y de personalidad en jóvenes que realizan el servicio militar obligatorio | Fernando Miralles Muñoz | 2001) | España | Emoción jóvenes personalidad |
| Libro | Salud mental y ciudadanía: una perspectiva desde el Trabajo Social | Esther Custodio | 2008) | Argentina | Ciudadanía, salud mental y trabajo social |
| Artículo | Trabajo social y Salud mental, no solo Psiquiatría y medicamentos | Lourdes Martín Virumbrales | 2014) | España | Salud Mental, Enfermedad Mental, Paciente Psiquiátrico, Enfermo Mental, Trabajo Social, Trabajo Social Psiquiátrico. |

| | | | | | |
|------------------|--|--|--------|------------------------------|--|
| Libro | Salud mental infantil: Abordaje grupal desde el Trabajo social | Adriana Casamayor Cristina Marchesoni | (2005) | Argentina | Salud mental, la cuestión social, grupo y Trabajo Social |
| Trabajo de grado | Descripción del funcionamiento familiar y la autopercepción de la salud mental de los estudiantes de grado noveno del colegio San José I.E.D, ubicado en la localidad de Kennedy, durante el año 2016. | Ramírez Rubiano y Rivera Benavides | (2016) | Colombia | Salud mental Bienestar mental Trabajo social Funcionalidad familiar Emociones que Matan Vivir Tranquilo |
| Libro | Emociones Que Matan | Don Colbert | (2006) | Nashville, Tennessee, E.U.A. | Salud mental Bienestar mental |
| Libro | Vivir Tranquilo | Sebastián Palermo | (2016) | | Estilo de vida, deporte y ocio |

Tabla 5. Revisión Documental
Fuente: Elaboración Propia

Metodología e Instrumentos Previstos: En la presente intervención se pretende utilizar la metodología Sistema de Alertas Tempranas (en adelante SAT), el cual es conformado por cinco etapas de acuerdo con la UNESCO (2014), las cuales son: Organización comunitaria, Reconocimiento del territorio, Diseño de los instrumentos de SAT, Funcionamiento del SAT y Evaluación de la situación, situación, difusión de la alerta y plan de emergencia. En este sentido, se enfoca en los procesos formativos a través de la metodología HAZ PAZ (2000) y sus cuatro (4) momentos correspondientes. Es necesario aclarar que la presente metodología sólo se tendrá en cuenta para la etapa de formación dentro del Sistema de Alertas Tempranas, considerando que los grupos con los cuales se realizará dicho proceso pertenecen a una comunidad funcional y no serán el objeto de intervención del proyecto, si no por el contrario un medio para alcanzar el objetivo final.

La intervención se respalda en la metodología de intervención psicosocial entendiendo que esta, ha adquirido fuerza en Colombia a raíz de los múltiples problemas sociales que reclaman la participación de profesionales de diversas áreas, así como también de esfuerzos de intervención integrales y articulados a manera de procesos; que aporten a la comprensión y transformación de situaciones problemáticas cada vez más urgentes de comprender e intervenir (García Peña, 2009). Adicionalmente, parte del principio de participación, con la lectura o reconocimiento del contexto que intervienen. La metodología SAT a emplear, es la modificada por Peña, Prada, & Vargas (2017) , la cual la emplearon con las FAC en el Comando Aéreo de Combate N°1 “Germán Olano” ubicado en el municipio de Puerto Salgar, Cundinamarca (ver anexo 4).

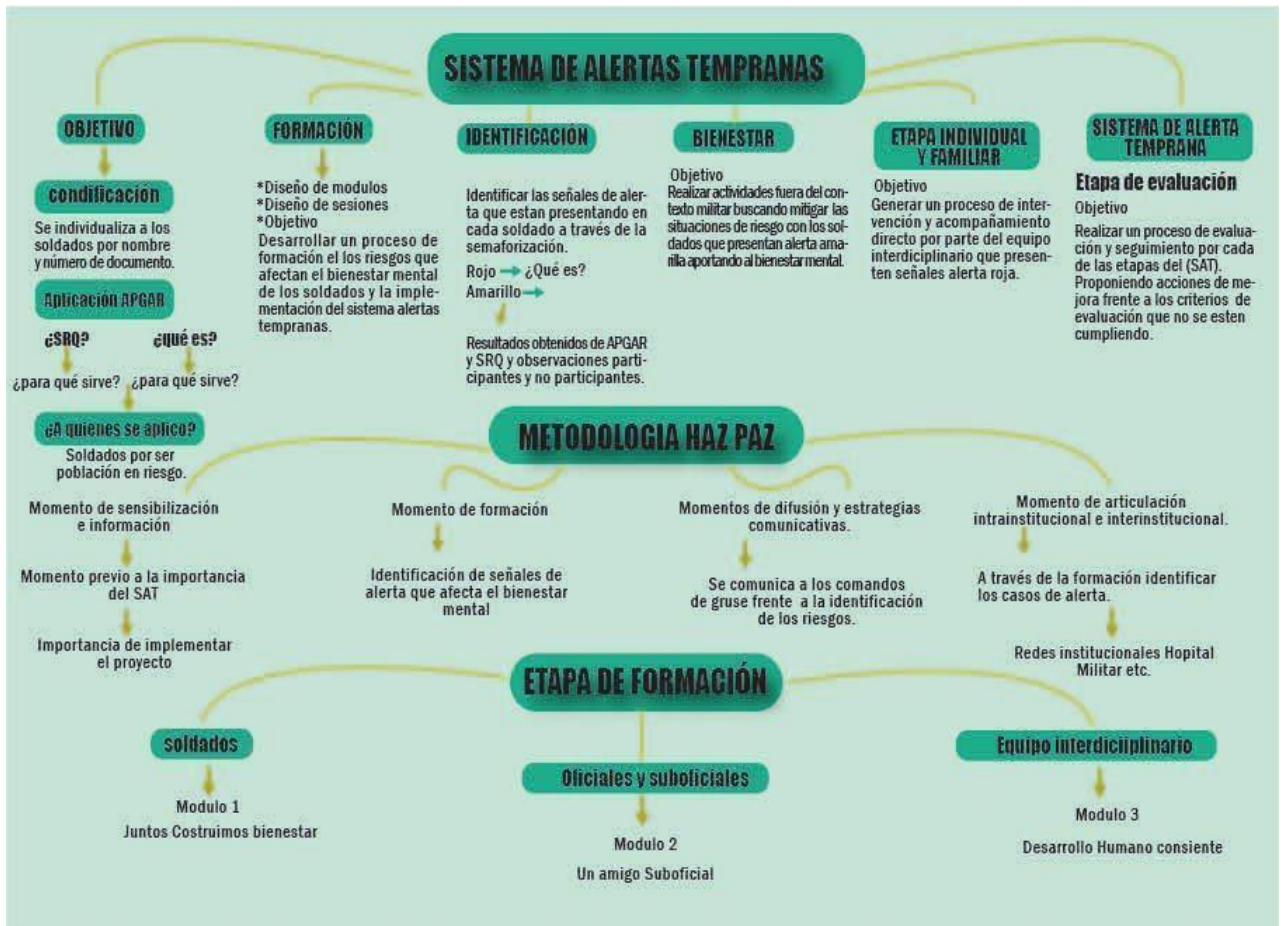


Figura 4. Sistema de Alertas Tempranas
Fuente: Elaboración Propia

El SAT (Peña, Prada, & Vargas, 2017) se enfoca particularmente a los resultados específicos de las pruebas aplicadas para el diagnóstico, las cuales fueron el SRQ y el Apgar Familiar, conservando el procedimiento sugerido por las tesis en mención.

Así pues, el SAT (Peña, Prada, & Vargas, 2017) mencionado tiene las siguientes etapas:

1. Codificación: Asignación de un código de identificación para cada soldado, correspondiente a su número de cédula. Esta asignación numérica facilita tabulación y análisis de datos, y se colocan en una tabla que contiene una determinada semaforización.

2. Formación: los cuales se desarrollan en tres módulos diferentes (Módulo 1: juntos construimos bienestar; Módulo 2: Un suboficial amigo; Módulo 3: desarrollo humano) , relacionando los temas familia, emociones y alcoholismo; basándose en los resultados del cuestionario SRQ y el APGAR Familiar. Teniendo en cuenta lo anterior, se utiliza la metodología de “HAZ PAZ” (2000) que consta de cuatro (4) momentos principales como estrategias de intervención, que para el presente proyecto se utilizan de la siguiente manera:

Sensibilización e información: Corresponde a todos los momentos previos al proceso de formación, donde se adelantan diferentes acciones con el fin de sensibilizar al personal de oficiales y suboficiales frente a la importancia de reconocer e identificar las señales de alerta que afectan el bienestar mental de los soldados. Así mismo, se proporciona información alrededor de toda la base militar en torno a la importancia de implementar el proyecto con todo el personal de soldados.

Formación: Corresponde al proceso formativo adelantado con soldados, oficiales y suboficiales, así como con el equipo interdisciplinario de la base militar, frente a la identificación de las señales de alerta que afectan el bienestar mental en el contexto militar. Este proceso se realizó a través de la ejecución de la cartilla formativa previamente diseñada, donde se destinó un módulo de formación a cada uno de los tres (3) grupos poblaciones escogidos anteriormente.

Difusión y estrategias comunicativas: Alrededor de la base se ubican diferentes puntos de información frente a la identificación de las señales de alerta que afectan el bienestar mental, además, se utilizará la imagen bandera del proyecto denominado FACO (Ver Apéndice F) quien funcionará como estrategia de difusión en la base militar.

Articulación intrainstitucional e interinstitucional: A través de la etapa de formación es factible identificar casos que requieran una atención inmediata por parte de un profesional, es por ello, que dentro de esta etapa se generan enlaces con el Equipo Interdisciplinario, el Hospital Militar y el Dispensario (Unidad de Salud) según lo requiera la situación.

3. Etapa de Identificación: Al momento de identificar una o más señales de alerta dependiendo el color, se deberá remitir al tablero, localizar al soldado, ubicar la casilla correspondiente al color de las alertas que esté presentando según la semaforización y continuar el proceso según el instructivo. Esta identificación se tuvo en cuenta para conformar los grupos a intervenir, ya que se realizó el proceso a nivel grupal y no individual.

4. Etapa de Bienestar: Esta etapa tiene como objetivo el cambio de actividades asociadas a la vida militar, para generar bienestar mental en el o los soldados que presenten señales de alerta amarilla, debido a que buscan la disminución de dichas situaciones de riesgo, otorgándole un manejo pronto. Por lo tanto, se proponen las siguientes actividades para ser desarrolladas de forma individual o grupal dependiendo la situación, cada una de ellas se encontrará a cargo del oficial o suboficial para que decidirá como planearla y ejecutarla. Esta etapa no se desarrolló, sin embargo, la muestra sugirió tener un grupo de teatro, cine los sábados, campañas de vocación educativa y recreación.

5. Etapa de atención individual: Los soldados que presentaron irregularidades significativas y la intervención formativa no tuvo mayor incidencia, se remitieron por el comandante de escuadrón al área de psicología, donde se inició un proceso individual.

Fases Metodológicas

El proceso de intervención social se pretende desarrollar mediante cuatro (4) fases, las cuales son: elaboración del diagnóstico social, diseño del proyecto de intervención, ejecución y por último la evaluación; entendidas como “La agrupación de actividades que se relacionan entre sí y que representan el proceso del proyecto, entendiéndolo como un encadenamiento lógico de acciones que conducen a un resultado final, objetivo o meta”. (Candamil & López, 2004, pág. 54)

La primera fase es la elaboración del diagnóstico, se pretende realizar con la aplicación de dos cuestionarios APGAR familiar y SRQ los cuales permiten identificar las condiciones de salud mental y relacionamiento familiar de los soldados adscritos a CATAM. De igual forma las técnicas de observación participante y entrevistas semiestructuradas esta última facilito un acercamiento a la población y a la identificación de hallazgos que favorecen a la construcción del diagnóstico social descrito en el capítulo No 1.

La segunda fase es el diseño del proyecto de intervención que busca crear una propuesta adecuada que aporte al cumplimiento de los objetivos, en cuanto a planificación y recursos. Para el diseño estructural del proyecto se tienen en cuenta factores importantes como lo que se quiere hacer, por qué ese tema y la relevancia en el contexto donde se pondrá en marcha, el para qué es decir el objetivo principal que se quiere alcanzar con las acciones a realizar, donde, con quienes, como, es decir el proceso metodológico.

La tercera fase es la ejecución, la cual se desarrollará en el mes de octubre y está orientada a desarrollar un proceso de formación en temas tales como: dinámica familiar, emociones, alcoholismo, prevención del suicidio, liderazgo, manejo de autoridad, entre otros; de igual forma y como tema central se pretende realizar un proceso de formación para el

aprendizaje del funcionamiento y puesta en marcha del Sistema de Alertas Tempranas (SAT), dirigidas a oficiales, suboficiales, dragoneantes, equipo interdisciplinario y soldados.

Por último, se encuentra la fase de evaluación, la cual tiene como propósito conocer los resultados del proceso y el grado de cumplimiento de cada uno de sus objetivos, adicionalmente, la aplicación de instrumento de evaluación del Sistema de Aletas Tempranas. Finalmente se realizará un análisis de los factores críticos en el desarrollo del proyecto. Lo anterior se muestra a continuación. De igual forma, el estudio de factibilidad se determina por las diferentes oportunidades que presenta el proyecto como tal, en este sentido, se tiene una oportunidad política, de mercado, institucional y financiera, las cuales se describen a continuación:

| | |
|---------------------------|--|
| Oportunidad Política | La Fuerza Aérea Colombiana obedece a la política de Seguridad y Defensa que se direcciona hacia el cumplimiento de la agenda de seguridad y defensa del país, y donde contempla garantizar el mejoramiento del bienestar, la moral, y la seguridad jurídica de todos los miembros de las fuerzas militares. |
| Oportunidad de Mercado | Con base al diagnóstico preliminar y el equipo profesional de la institución, siempre ha existido la necesidad de garantizar el bienestar de los soldados y todo su equipo profesional, para ello se crea el programa “construyendo futuro” donde se han adelantado iniciativas en busca dar respuesta a las negligencias que está causando la salud mental en los soldados. |
| Oportunidad Institucional | Teniendo presente el diagnóstico preliminar se presentan diferentes situaciones que para el equipo profesional es fundamental implementar un proyecto de intervención en busca del bienestar de los soldados y todos los actores que participen en proyecto. |
| Oportunidad Financiera | Para desarrollar el presente proyecto los recursos serán cofinanciados por la institución y los profesionales en formación: recursos humanos (trabajadores sociales, equipo de profesionales y soldados por parte de la institución), recursos físicos (materiales para las intervenciones e instalaciones). |

Tabla 6. Oportunidades

Fuente: elaboración propia a partir de los lineamientos de Candamil

CAPITULO III

EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Teniendo en cuenta en los hallazgos producidos en la fase diagnóstica, se propuso una estrategia formativa para la intervención de 28 sujetos del grupo focal de la base CATAM (ver anexo 5), quienes fueron seleccionados de la muestra de 143 personas a las cuales se le aplicó las pruebas diagnósticas. Estas personas fueron particularmente escogidas, por sus resultados en las pruebas, ya que requerían una intervención. En las siguientes páginas, se exponen el paso a paso de esta.

EJECUCIÓN O PUESTA EN MARCHA

Como parte de la intervención sugerida a cuadros de mando del Comando Aéreo de Transporte Militar de la Base Catam, se propusieron una serie de talleres que apuntan a cuatro temas generales, que se consideran neurálgicos en el área de salud mental de esta población:

1. Emociones
2. Familia
3. Alcoholismo
4. Sistemas de Alertas Tempranas SAT

Según los resultados del SRQ, se estimó que uno de los talleres del primer módulo sería respecto al alcoholismo ya que obtuvo puntajes significativos; también hubo porcentajes llamativos en el APGAR Familiar, en ciertos sujetos, a por ello, no se aplicaron los módulos a toda la muestra sino solamente a los sujetos que presentaron relevancias en sus pruebas. Otro tema escogido fue el de las emociones, ya que a partir de un manejo poco adecuada de las mismas se pueden llegar a generar sintomatología adictiva, y procurar deficientes relaciones

familiares. Se conserva la idea de que es la familia en donde se generan los primeros valores de las personas, e ideas preconcebidas de cómo funciona el mundo, y como se debe de manejar la frustración y demás emociones.

Con base a estos temas, se desarrollaron 3 módulos subdivididos en 9 sesiones. Estos módulos, van articulados unos con los otros y se trabajaran en el orden que se ha mencionado anteriormente. Se considera de relevancia, iniciar con el tema de emociones, ya que es a través de ellas que se puede observar cual es el sistema de valores con las cuales los soldados interpretan su mundo circundante; se continua con el tema de familia, ya que es por medio de esta que los individuos generan sus sistemas de valores, los mantienen y los transforman, y también porque es esta familia la que posteriormente puede brindar un apoyo afectivo fuerte en el caso de problemas de salud mental. También se abordará, el tema de alcoholismo, visto este como una consecuencia de ese manejo inadecuado de las emociones. En la siguiente tabla se resume el Plan de Acción para la Intervención:

| Modulo | Sesión realizada | Procedimiento |
|--|--|---|
| Módulo 1: juntos construimos bienestar. | Primera sesión Tema: Dinámica familiar Objetivo: Identificar las singularidades de las dinámicas familiares de los soldados partiendo del conocimiento cotidiano que tienen de los integrantes de sus familias, desde las mismas palabras e ideas de los participantes para entender las singulares formas de vivir y de sus particulares maneras de resolver en lo cotidiano los problemas familiares. | Procedimiento -Se diligencia la evaluación de inicio por parte del coordinador. -Se da la bienvenida a los participantes -Se realiza la actividad de integración -Se proyecta un video sobre dinámica familiar -Se realiza la actividad práctica con los participantes en torno a una serie de preguntas personales sobre el tema. -Se generará una reflexión grupal con el fin de conocer lo que expresaron los soldados. - Se realizará una síntesis de la información recolectada resaltando los aspectos más relevantes -Se les solicita a los |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>participantes diligenciar la evaluación de cierre de la sesión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se da por finalizada la actividad y se agradece la participación. |
| | <p>Segunda sesión Tema: Emociones Objetivo: desarrollar habilidades para controlar las propias emociones en el contexto militar y prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Se diligencia la evaluación de inicio por parte del coordinador -Se da la bienvenida a los participantes -Se realiza la actividad de integración <ul style="list-style-type: none"> - El facilitador deberá explicar el desarrollo de la sesión está dividida en 3 momentos, dinámica reflexiva que orienta a los participantes y da un acercamiento a el conocimiento del tema. -se desarrollará la actividad central, donde darán respuesta a preguntas relacionadas a emociones. -cierre: reflexión sobre las emociones y cómo manejarlas en los diferentes momentos. |
| | <p>Tercera sesión Tema: Alcoholismo Objetivo: Realizar un juego de roles, con el fin de identificar las señales de alerta del alcoholismo y sus implicaciones tanto para la persona que lo presenta como en su ámbito familiar.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Se da la bienvenida a los participantes -Se realiza la actividad de integración. - Presentación del componente teórico frente al alcoholismo, aclarando los conceptos y señales de alerta. -Explicación del juego de roles y la situación a representar, conformando subgrupos de trabajo con las indicaciones para el ejercicio. -Reflexión acerca de los desenlaces propuestos por los participantes en el juego de roles. -Se le solicita a los participantes diligenciar la evaluación de cierre de la sesión - Se da por finalizada la actividad y se agradece la participación. |
| <p>Módulo 2: Un suboficial amigo</p> | <p>cuarta sesión Tema: Emociones Objetivo: desarrollar habilidades para controlar las propias emociones en el contexto militar y prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Se diligencia la evaluación de inicio por parte del coordinador -Se da la bienvenida a los participantes -Se realiza la actividad de integración <ul style="list-style-type: none"> - El facilitador deberá explicar el desarrollo de la sesión está dividida en 3 momentos, dinámica reflexiva que orienta a los participantes y da un acercamiento a el conocimiento del tema. |

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| | | <p>-se desarrollará la actividad central, donde darán respuesta a preguntas relacionadas a emociones.</p> <p>-cierre: reflexión sobre las emociones y cómo manejarlas en los diferentes momentos.</p> |
| | <p>Quinta sesión Tema: Alcoholismo Objetivo: Conocer el significado del trastorno por el uso del alcohol y entendiendo sus señales de alerta frente a la abstinencia del mismo; identificarán posibles situaciones de alcoholismo en los soldados, logrando prevenir situaciones que afecten la convivencia o el desempeño de estos dentro de la institución.</p> | <p>-Se da la bienvenida a los participantes</p> <p>-Se realiza la actividad de integración</p> <p>-Entrega de tarjetas con imágenes relacionadas con el alcoholismo, buscando introducir el tema.</p> <p>-Presentación de un video “7 Puntos negativos del Alcohol: Lo negativo del alcohol” para ampliar las consecuencias del trastorno por el uso del alcohol.</p> <p>-Se solicita a los participantes que diligencien la evaluación del proceso de formación por el taller que acaban de realizar.</p> <p>-Se agradece a los asistentes la participación en la actividad.</p> |
| | <p>Sesxta sesión Tema: Capacitación del SAT Objetivo: Permitir que los oficiales y suboficiales conozcan el Sistema de Alertas Tempranas y se familiaricen con las señales de alerta presentadas en los diferentes temas para cada taller, entendiendo la semaforización, con el fin de poder evitar situaciones que afecten el bienestar mental de los soldados.</p> | <p>-Se diligencia la evaluación de inicio por parte del coordinador</p> <p>-Se da la bienvenida a los participantes</p> <p>- Se inicia la presentación del SAT (Sistema de Alertas Tempranas), junto con el proyecto social propuesto para ponerlo en práctica.</p> <p>- En el transcurso de la presentación se van respondiendo las preguntas que se vayan presentando.</p> <p>-Se les solicita a los participantes que diligencien la evaluación del proceso de formación por el taller que acaban de realizar.</p> <p>-Se agradece a los asistentes la participación en la actividad.</p> |
| Módulo 3: desarrollo humano | <p>Séptima sesión Tema: Presentación del proyecto Objetivo: Socializar los objetivos que se tienen propuestos en el proyecto de intervención, la población con la que se quiere trabajar, el tiempo y espacios disponibles.</p> | <p>-Se da la bienvenida a los participantes</p> <p>-Presentación del proyecto de intervención, con sus fases de diagnóstico, formulación, ejecución y evaluación, según el autor metodológico.</p> <p>-Espacio de preguntas, dudas, sugerencias o comentarios frente al proyecto de intervención.</p> <p>-Se solicita a los participantes</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | | <p>que diligencien la evaluación del proceso de formación por el taller que acaban de realizar.</p> <p>-Se agradece a los asistentes la participación en la actividad.</p> |
| | <p>Octava sesión: Tema: Presentación de los cuestionarios (SRQ Y APGAR familiar) Objetivo: Socializar los instrumentos seleccionados para levantar el diagnóstico y las funciones que tiene cada uno, para que los profesionales conozcan qué resultados obtendremos de dichos instrumentos.</p> | <p>-Se da la bienvenida a los participantes</p> <p>-Se realiza la presentación de los instrumentos, explicando su origen y ámbitos de aplicación. Así como, los resultados obtenidos por cada uno de ellos.</p> <p>-Espacio de preguntas, dudas, sugerencias o comentarios frente al proyecto de intervención.</p> <p>-Se les solicita a los participantes que diligencien la evaluación del proceso de formación por el taller que acaban de realizar.</p> <p>-Se agradece a los asistentes la participación en la actividad.</p> |
| | <p>Novena sesión Tema: Presentación Sistema de Alertas Tempranas (SAT) Objetivo: Socializar el Sistema de Alertas Tempranas, el uso y las características de su funcionamiento a los integrantes del equipo interdisciplinario.</p> | <p>-Se da la bienvenida a los participantes</p> <p>-Se inicia la presentación del SAT, se muestra el procedimiento para su implementación (Abordaje de las seis etapas que componen el SAT)</p> <p>-Espacio de preguntas, dudas, sugerencias o comentarios frente al proyecto de intervención.</p> <p>-Se les solicita a los participantes que diligencien la evaluación del proceso de formación por el taller que acaban de realizar.</p> <p>-Se agradece a los asistentes la participación en la actividad.</p> |

Tabla 7. Esquema de los Módulos
Fuente: Elaboración Propia

MODULO 1, JUNTOS CONSTRUIAMOS Y DESARROLLAMOS EL BIENESTAR

Sesión 1. Emociones

- a. Objetivos del Módulo
 - Desarrollar la habilidad de controlar las propias emociones.

- Prevenir los efectos perjudiciales de las emociones negativas.
- Habilidad para generar emociones positivas.
- Herramientas para resolver conflictos personales.

b. Agenda

1. Saludo a los asistentes
2. Momento 1
3. Reflexión Momento 1
4. Momento 2
5. Reflexión Momento 2
6. Cierre

c. Desarrollo De La Agenda

1. Saludo: se da saludo a los asistentes y se explica cuál va a ser la metodología general de los módulos, haciendo énfasis en que este será el primer encuentro y que es de relevancia la participación y la disposición de los asistentes.

2. Momento 1: En este primer momento se va a recurrir a una dinámica reflexiva que orientará a los participantes a un acercamiento del conocimiento de sí mismo. Presentación personal al grupo, iniciando en primera instancia con la elaboración de un dibujo del ser humano que los represente, alrededor deberán escribir lo siguiente: ASPECTOS COMO: FÍSICO: cinco cosas que les gustan de sí mismos, y cinco que no. PSICOLÓGICO: ¿En qué ocasiones acostumbra, desean o les es posible demostrar sus conocimientos, habilidades, destrezas, virtudes? ¿Cuáles son sus temores? MORAL: ¿Cuándo, ¿cómo, por qué, se sienten, feliz, en paz, gozoso? SOCIAL: ¿Cómo expresan su deseo de compartir con los demás? ¿Qué prejuicios tienen respecto a sus relaciones? ¿Qué personas les molestan? ¿Qué personas admiran?

PROFESIONAL: Experiencias en las que han tenido éxito, y por el contrario, aquellas en las que no. ¿Les gusta trabajar... en equipo, a solas, aislado, con música, bajo presión, relajado, en grandes grupos, ...? ¿Les gustan los riesgos? ¿Son intuitivo, analítico, primario, secundario? ¿Les gusta planificar lo que hacen? ¿Aprenden de sus experiencias? ¿Cuál son sus objetivos en la vida? Puesta en común, de contraste entre la apreciación personal y la que el grupo tiene de uno (Quintanal, 2013).

3. Reflexión Momento 1: Qué sensaciones, pensamientos y emociones se presentaron al dibujar y responder las preguntas

4. Momento 2: Se les entrega una hoja en blanco, y se les pide que, en el lado izquierdo, escriban el nombre de una persona la cual creen que les ha hecho daño y van a escribir cual fue el daño hecho que creen que les hayan hecho. En el lado derecho de la hoja van a escribir sus nombres y explicar en palabras los daños que creen han hecho a otras personas. De este ejercicio van a dar respuesta a las siguientes preguntas:

- ¿Hace cuánto paso?
- ¿Por qué crees que esa persona actúa de la manera que lo hizo?
- ¿Cuál fue la situación Exacta que provocó el disgusto?
- ¿Qué creencias personales creen que intervinieron en esa situación?
- ¿Esa situación con esa persona pudo haberse resuelto de otra forma?

Estas mismas preguntas, se resolverán en el lado izquierdo de la hoja, que corresponde al nombre del participante, es decir, la primera parte era teniendo en cuenta que el individuo era el afectado, y en la segunda parte, el participante es el afectador.

5. Reflexión Momento 2: ¿Qué sensaciones, pensamientos y emociones se presentaron al realizar la actividad y responder las preguntas?

6. Cierre: ¿Que piensan los asistentes de las emociones?, ¿Cómo creen que se generan éstas? Si la respuesta es que es la situación la que produce la emoción, se orienta a través del ejemplo de los resultados de las mismas actividades, que es lo que se valora del acontecimiento lo que produce la emoción.

d. Resultados de la primera Sesión

En esta sesión asistieron 15 soldados a quienes se les solicitó realizar un dibujo de sí mismos, y contestar unas preguntas de carácter personal y que conllevaban a identificar una serie de emociones. La mayoría de ellos tuvieron disposición a la actividad y respondieron abiertamente; una persona mostró resistencia y solo registró el dibujo en su hoja.

Para la realización de este análisis de resultados, se tuvieron en cuenta tres categorías:

- Incertidumbre
- Tristeza
- Ira
- Alegría

| Categoría | Hallazgos |
|------------------|--|
| incertidumbre | Aparición de temores respecto a un futuro que para algunos es incierto. No tener conocimientos o capacidades suficientes para realizar labores específicas. Tener dudas con respecto a lo que se hará a la salida del servicio. Tener que quedarse solo o perder a algún familiar |
| Tristeza | La tristeza se presenta junto con el arrepentimiento, algunos de ellos reconocen el haber hecho daño a alguien más y eso los acongojan en un nivel considerable. Tener inconvenientes familiares |
| Ira | Se ha presentado en situaciones estresantes y que han representado recuerdos negativos. Algunos han presentado conductas agresivas hacia otras personas como puños, golpes. Se presentan muchas relaciones negativas afectivas con mujeres, que han ocasionado este sentimiento. |

| | |
|---------|---|
| | Resentimiento con superiores que han abusado de su poder dentro del batallón. |
| Alegría | En muchos casos la familia, en otros, proyectos de estudio a futuro. O con las habilidades para que son buenos |

Tabla 8. Respuestas Sesión 1

Fuente: Elaboración Propia

Se observa un predominio de emociones negativas, tales como la tristeza, ira e incertidumbre, esta última contiene en sí temor y duda. Para la mayoría una fuente grande generadora de emociones, evidentemente, es la familia en donde se observan lazos fuertes afectivos, y en algunos pocos casos, disfunciones y separaciones familiares. Otra fuente de emociones es el batallón, la situación de encierro y las relaciones con sus superiores y compañeros; última fuente de emoción, son las figuras amorosas, que por lo general han sido relaciones difíciles. Se habla de fuente de emoción, pero va más ligado a la conceptualización y los valores que cada soldado tenga de cada figura mencionada

Se percibe el temor al futuro, el miedo a no saber si van a regresar vivos de una misión y se podrán reencontrar con sus seres queridos y poder cumplir con sus propósitos de vidas.

La ira es una de las emociones de mayor intensidad, la mayoría relata violencia en sí mismo, agresividad, frustración. Se observa tendencia a reaccionar inadecuadamente a situaciones frustrantes; Son conscientes de que han cometido errores y manifiestan arrepentimiento. La vida de aislamiento parece provocar efectos de reflexión profunda frente a esas acciones que han realizado en contra de personas cercanas, sin embargo, es necesario orientar adecuadamente estos sentimientos, ya que cuando se acumulan pueden llegar a generar reacciones inconvenientes para ellos mismos y para los demás.

Sesión 2, Familia

a. Objetivos del Modulo

- Identificar relaciones familiares positivas y negativas
- Reconocer a la familia como fuente socializadora de donde provienen los sistemas

de valores personales.

b. Agenda

- Saludo a los asistentes
- Momento 1
- Reflexión Momento 1
- Momento 2
- Reflexión Momento 2
- Cierre

c. Desarrollo De La Agenda

1. Saludo: Se da saludo a los asistentes y se explica cuál va a ser la metodología del presente módulo, haciendo énfasis en la relevancia la participación y la disposición de los asistentes. Para este saludo que se realizará grupal, cada participante saluda a los asistentes, mencionando un valor que haya aprendido en su infancia y que sea de relevancia para él

2. Momento 1: Se entrega a los participantes una hoja, lápiz y borrador; se solicita que elaboren el dibujo de su familia original (papá, mamá, hermanos) y que ubiquen (escribir) en él lo siguiente:

- Persona con mejor relación
- Persona con deficiente relación

- Persona con la que se sintió escuchado
- Persona con la que se sintió ignorado
- 2 recuerdos positivos de su infancia
- 2 recuerdos negativos de su infancia
- 5 valores aprendidos en su infancia
- Persona con la que tuvo los recuerdos positivos
- Persona con la que tuvo los recuerdos negativos

3. Reflexión Momento 1: Se solicita a cada participante compartir una parte de lo escrito, con los que se sienta más cómodo. Se realiza una reflexión general de lo dicho en grupo.

4. Momento 2: En una hoja aparte se solicita que los participantes escriban las normas, reglas y castigos que sus padres tenían cuando eran pequeños. También escribirán una anécdota al respecto,

5. Reflexión Momento 2: Se solicita a cada participante compartir una parte de lo escrito, con los que se sienta más cómodo. Se realiza una reflexión general de lo dicho en grupo.

6. Cierre: ¿Cómo creen que la familia originaria ha influido en la forma en que percibe su mundo circundante?, ¿Cree que existen emociones negativas con respecto a su núcleo familia?

d. Resultados de la Sesión 2

La intervención total fue para 13 sujetos, quienes dibujaron a sus familias y respondieron unas preguntas al respecto tal y como se explicó en el capítulo 4.

Para esta sesión se aplicó la charla, y en los momentos de socialización de las respuestas, se condujo a una reflexión personal de tal manera que no se incitará a respuestas emocionales contraproducentes. Las respuestas a pesar de ser variadas condujeron a una mirada un poco

cercana a las dinámicas familiares de cada uno de los sujetos de la muestra. Se recuerda que el núcleo familiar que debían de trazar era el original (madre, padre, hermanos), así con ello, los soldados expusieron circunstancias de infancia que marcaron o fueron de influencia para el marco de valores y contemplativo de la vida.

Las categorías de análisis para esta sesión fueron:

- Normas
- Valores
- Dinámica familiar

| Categoría | Hallazgos |
|-------------------|---|
| Normas | Hacer caso No come el que no colabora en la casa No decir groserías Saludar Organizar el cuarto Lavar la loza Pedir permiso para salir o no salir No dormir hasta tarde |
| Valores | Respeto Responsabilidad Amor Gratitud |
| Dinámica Familiar | Sienten apoyo de sus familiares desde pequeños, las reuniones familiares para fechas especiales. La mayoría sienten un lazo fuerte hacia su mamá, así la figura paterna se encuentre presente. Las figuras de mayor distancia afectiva son (en orden de coincidencia, iniciando con el más repetitivo): Hermanos Tias/os Padre |

*Tabla 9. Resultados Sesión 2
Fuente: Elaboración Propia*

Las estructuras familiares son distintas, pero la que predomina es la tradicional: madre-padre y hermanos. Sin embargo, hay algunas familias con solo madre o madre y padrastro. Por lo

general, la figura de mayor lazo afectivo es la madre, y el de mayor distanciamiento es el padre. Hay algunas preguntas que obviaron responder, y eso es posible evidencia de resistencia a ese aspecto, en caso puntual, en lo referido a momento tristes y castigos dentro del hogar.

Para la mayoría, la familia lo es todo, su oriente y su referente y por lo cual resisten dentro del batallón; se observa temor a la decepción y no cumplir con la expectativa de los padres. Llama la atención los sanciones a los cuales fueron sometidos de pequeños, de los hablaron del asunto, se repite que el encierro era una de las formas de castigar en varios de los soldados; lo que de pronto puede repercutir en la forma en como están percibiendo su estadía en el batallón.

De pronto existe poca capacidad de asimilar situaciones, se encuentran algunas coincidencias en cuanto a muertes de parientes cercanos y de gran carga afectiva, y que posiblemente no le han culminado de realizar duelo.

La familia, como se ha reportado en anteriores capítulos, es la primera fuente socializadora que pueda llegar a tener el ser humano. La manera en cómo se enseñaron los valores, a través de las normas, reglas y castigos, tienen que ver con la manera en que los sujetos van a interrelacionarse con su mundo circundante. Si hubo un sistema represivo en la infancia, o relaciones altamente disfuncionales entre los miembros de las familias, el sujeto en su adultez va a reaccionar con agresividad y frustración frente a figuras de autoridad y afectivas.

Situaciones como el encierro en la infancia, pueden generar una asociación a la impotencia y la frustración, ya que fue una situación que no se pudo manejar, ya que la decisión del encierro era tomada por otras personas.

Sesión 3, Alcoholismo

a. Objetivos del Módulo

Generar conciencia frente a las consecuencias negativas respecto al consumo de alcohol

b. Agenda

1. Actividad Instructora

2. Momento 1

3. Reflexión Momento 1

4. Momento 2

5. Reflexión Momento 2

6. Cierre

c. Desarrollo De La Agenda

1. Actividad instructora: Se realiza saludo a los asistentes Desarrollo de la Agenda.

Saludo a los asistentes: se saluda a los asistentes y se explica cuál va a ser la metodología para la sesión haciendo énfasis en la relevancia que tiene el consumo de alcohol en los participantes.

2. Momento 1: se les realiza una serie de preguntas a los soldados con el fin de saber su experiencial, en cuanto al consumo de alcohol. Haciendo preguntas como: ¿cuándo fue la última vez que consumió alcohol ?, ¿cuál fue el motivo por la cual lo consumió?.. ¿pensó en las consecuencias que esto le produciría a usted y a su familia? Una vez escuchado el experiencial de cada soldado: se introduce al tema del alcohol, con la premisa “es un tema que todos sabemos, pero nunca lo hablamos” donde los trabajadores sociales a través de una mesa redonda se explica que es el alcoholismo según la (OMS).

3. Reflexión momento1, ¿qué sensaciones o emociones sintieron cuando se estaba desarrollando el tema del alcoholismo?

4. Momento 2: Se divide el grupo en dos, a cada uno de los soldados se les entrega una hoja y un lápiz, donde la instrucción es escribir una las causas y las consecuencias a corto y largo plazo sobre las repercusiones del alcohol en la vida.

5. Reflexión momento 2: se les solicita a los soldados socializar lo plasmado en la hoja y hacer una reflexión general del alcoholismo.

6. Cierre: Se da las gracias a los participantes por la atención y el compromiso con la sesión.

d. Resultados de la Sesión 3

Este tema en particular produjo reacciones de risa en los soldados. Mientras en las otras dos sesiones hubo seriedad y momentos emotivos, en esta, al principio, se presentó espacios de chistes y de burlas entre compañeros. En lo que se percibió, el ingerir alcohol es catalogado como normal dentro de las tradiciones culturales de los muchachos, percibiéndose esto más en unas regiones que en otras (porque los sujetos de estudio son de diversas ciudades y municipios del país), como en la costa y en municipios pequeños. Por tanto, al realizar preguntas referentes a la constancia y motivos del consumo, conlleva al relato de pequeñas anécdotas que después se emplearon a reflexiones grupales.

Para esta sesión, se seleccionaron 2 categorías, las cuales fueron:

- Acciones Culturales
- Acciones Emocionales

Esto se grafica en la siguiente tabla:

| Categorías | Hallazgos |
|---------------------|--|
| Acciones Culturales | Se registra que culturalmente se aprende que la cultura es aceptada en algunas ocasiones especiales: |

| | |
|----------------------|---|
| | <p>Fallecimiento de una persona (se presenta en la costa, en pueblos de clima caliente como Honda-Tolima, o poblaciones del pacífico colombiano)</p> <p>Bautizos, primeras comuniones, matrimonios, cumpleaños, grados, etc</p> |
| Acciones Emocionales | <p>Algunos asistentes manifestaron que les impulsa el consumo de alcohol cuando se han sentido “despechados”, “traicionados”, o cuando han sucedido situaciones que no han podido controlar.</p> <p>Entonces, reaccionan al alcohol cuando aparece la ira, el enojo, la tristeza y la decepción</p> |

Tabla 10. Resultados Sesión 3
Fuente: Elaboración Propia

La legitimización del consumo del alcohol por parte de la cultura en donde los soldados crecieron dificulta la aceptación de que quizás tengan una problemática con esto. Como se mencionó, al principio el tema fue tomado con jocosidad, sin embargo, se tomaron comentarios como “y entonces, todos estábamos afuera bebiendo, la señora de la casa había pasado con traguito y hablamos del difunto (que era el suegro de mi hermana), y de repente, tras-tras, mi papá se cayó de las escaleras y se rajó la cabeza, lo tuvieron que coser, y quedó con ese hueco desde ese día”, para hablar respecto a las repercusiones del alcohol, preguntando porque era graciosa esa historia, y ¿si hubiera pasado algo de mayor gravedad?. Al final se logró en causar y lograr una reflexión, pero tocó recurrir al manejo del discurso para poder generar inquietud al respecto de esas acciones.

MODULO 2. DESARROLLAR UN AMIGO SUBOFICIAL

Este segundo Módulo fue planteado para los suboficiales y las sesiones 4 y 5 son las mimas que la 1 y la 2 del primer módulo. El único que cambia es el de la sesión 6 el cual se dirige a las Alertas Tempranas.

Resultados Sesión 4

Se emplearon las mismas 4 categorías mencionadas para la sesión 1, orientando con una misma estructura, al análisis de los resultados:

| Categoría | Hallazgos |
|------------------|--|
| incertidumbre | <p>Temores respecto a la familia en cuanto a enfermedades de padres, hijos o conyugues y no poder estar allí</p> <p>También surgen miedos con respecto a su desempeño laboral y si tiene lo suficiente para poder ejecutar sus funciones adecuadamente.</p> <p>Aparecen también temores con respecto a sus relaciones amorosas, en cuanto a fidelidad, debido al tiempo que pasan dentro del batallón sin sus familias</p> |
| Tristeza | <p>La tristeza que se percibe en este grupo se orienta al hecho de perderse ocasiones especiales con sus hijos, conyugues y padres. Algunos de ellos, no han estado en el nacimiento de su primogénito dado al lugar donde han tenido que desarrollar sus misiones.</p> <p>Otros pocos, lamentan no haber estado cuando alguno de sus padres falleció.</p> <p>Otro comentó en su hoja la tristeza profunda que tuvo cuando lo hirieron, ya que llegó a pensar que ese era su final</p> |
| Ira | <p>Existen, como en los soldados, recuerdos negativos de antes de entra a las FAC, en dónde se enfrentaron a circunstancias que los condujeron a ataques de ira, pocos mencionan reacciones agresivas a nivel físico; por lo general la ira la manifiestan con malas palabras y de pronto golpes hacia objetos o la pared</p> |
| Alegría | <p>El saber que se convirtieron en padres; los logros que han obtenido para convertirse en sub-oficial; los que se han graduado de alguna profesional.</p> |

Tabla 11. Resultados Sesión 4
Fuente: Elaboración Propia

Se encuentran diferencias entre esta sesión 4 y la sesión 1 referidas al tema de las emociones. Mientras que, en el primer grupo de soldados, sus proyectos de vida aun no tenían consistencia y pocos tenían parejas e hijos, en el grupo de suboficiales ya hay una proyección a

futuros, unas metas establecidas y familias conformadas. Esto denota una diferencia sustancial dentro del tipo de emociones que manejan, más bien de los aparentes motivos que surgieron.

Las emociones ya están mediadas por los conceptos y valores de responsabilidad, honestidad y amor, no es que en los resultados de los soldados no estuvieran implícitos, solo que ellos no eran conscientes de ello y porque sus emociones las comentaban como algo que surgía no como algo que estaba ligado a una situación, concepto o persona.

En las sesiones acontecidas con soldados, y suboficiales, se encuentran por la general predominancia de emociones negativas, sin embargo, la subsistencia de estas con su respectiva base de valores, hace que estos sujetos puedan mantenerse con vida, tras las misiones de combate. La desconfianza de los unos con los otros, la ira que en algunos es considerable, hacen que vivan su día a día con sumo cuidado, y puedan llegar a responder según las mismas necesidades de las Fuerzas Aéreas Colombianas.

Resultados Sesión 5

Para los suboficiales como para los soldados, la familia es algo de gran relevancia y vitalidad. En este ejercicio, a pesar de haber solicitado dibujar el núcleo original, muchos dibujaron su familia actual; pareciese que los padres y madres de estos agentes pasaran a un segundo plano, aunque siguen estando latentes en sus vidas, ya no son sus motores de manera principal como sus esposas e hijos.

Se sigue con las categorías establecidas para la sesión 2, establecida para con los soldados, esto se observa en la siguiente tabla:

| Categoría | Hallazgos |
|------------------|--|
| Normas | Comer con las manos limpias Obedecer a madre y padre Ver televisión a horas establecidas No pelear con los hermanos |

| | |
|-------------------|---|
| | Sacar buenas notas/rendir en el estudio Llegar a horas acordadas a la casa |
| Valores | Respeto Responsabilidad Amor Gratitud Honestidad Cooperativismo Solidaridad |
| Dinámica Familiar | <p>Familias conformadas en su mayoría por padre y madre; en algunos la separación de los progenitores corresponde en la etapa de la adolescencia, unos pocos años antes de entrar a servicio.</p> <p>A pesar de manifestar apoyo por parte de sus dos padres, muchos sienten mayor lazo afectivo con la figura materna, debido a que la figura paterna tiende a ser bastante estricto y poco dispuesto al dialogo</p> <p>Son muy unidos con sus hermanos, por lo general son familias de dos a tres hijos.</p> <p>Algunos presentaron problemáticas con su familia extensa por su decisión de ingreso a las FAC.</p> <p>Manifestaron unión con sus familias actuales, esposas e hijos</p> |

*Tabla 12. Resultados Sesión 5
Fuente: Elaboración Propia*

Dentro de las reflexiones realizadas, se notó que para muchos algunas personas o compañeros de las FAC se han venido convirtiendo en otra especie de familia; aunque esas personas que son consideradas como “hermanos”, son pocas (1 o 2), la situación es repetitiva en casi todos ellos. Las mismas condiciones del trabajo que tienen que realizar, hacen que se creen vínculos afectivos entre miembros del batallón. Estas uniones, van conectadas a ese sistema de valores que han creado desde pequeños, como también a esas emociones de circuito cognitivo y automático (Palermo, 2016) de cada individuo.

El respeto, la responsabilidad, la solidaridad son valores que sobre salen y conllevan sus acciones dentro y fuera de la Base CATAM:

Sesión 6, Capacitación del sistema de alertas tempranas

a. Objetivos del Módulo

Permitir que los oficiales y suboficiales conozcan el Sistema de Alertas Tempranas y se familiaricen con las señales de alerta presentadas en los diferentes temas para cada taller, entendiendo la semaforización, con el fin de poder evitar situaciones que afecten el bienestar mental de los soldados.

b. Agenda

- Saludo a los asistentes
- Momento 1
- Reflexión Momento 1
- Momento 2
- Reflexión Momento 2
- Cierre

c. Desarrollo De La Agenda

1. Saludo: Se da saludo a los asistentes y se explica cuál va a ser la metodología de la presente sesión, haciendo énfasis en la relevancia la participación y la disposición de los asistentes. Para este saludo que se realizará grupal, cada participante saluda a los asistentes, mencionando un lo que cree que es un SAT su pertinencia y relevancia para él.

2. Momento 1: Se inicia la presentación del SAT (Sistema de Alertas Tempranas), junto con el proyecto social propuesto para ponerlo en práctica.

3. Reflexión Momento 1: se responde a las preguntas que se van generando y se toma atenta nota de la perspectiva de los cuadros de mando frente al proceso, esto con el fin de realizar los respectivos ajustes para su mejor funcionamiento.

4. Momento 2: Se les solicita a los participantes que en una hoja escriban que piensan acerca del proceso y la viabilidad que tiene frente a las condiciones a las cuales están expuestos los soldados por su perfil ocupacional.

5. Reflexión Momento 2: Se les solicita a los participantes que diligencien la evaluación del proceso de formación por el taller que acaban de realizar.

6. Cierre: Se agradece a los asistentes la participación en la actividad.

d. Resultados de la Sesión 6

Esta sesión fue más de carácter informativo que de intervención como lo fueron con los temas de las emociones y las familias. Esta ya es la propuesta para asumir dentro del Batallón problemáticas de salud mental. Para ello, se condensaron las respuestas en dos categorías:

- Aspectos Positivos
- Aspectos Negativos

| Aspectos Positivos del SAT | Aspectos Negativos del SAT |
|--|--|
| Articula a todos los actores del Batallón, incluyendo el Batallón como entidad institucional | Puede faltar compromiso por parte de algunos integrantes de las FAC, a pesar del apoyo institucional |
| Llega a todos los niveles existentes dentro del batallón sin discriminar rango | Las creencias individuales imposibilitan las ayudas que se pueden llegar a prestar. |
| Contiene planes para actuar en emergencia, pero también para prevenir situaciones | Aquí reina la imagen de autonomía y del Hombre más fuerte, por tanto, pedir ayuda o recibir ayuda sin pedirla, no puede ser una opción |
| Es de respuesta rápida | Se tendría que necesitar más personal para llegar a una concientización global de los riesgos mentales que se pueden llegar a obtener en este tipo de trabajos |

Tabla 13. Resultados Sesión 6

Fuente: Elaboración Propia

En esta sesión se pudo contemplar posibles resistencias por parte de suboficiales para este tipo de implementación. A pesar de que en general les pareció una buena alternativa en cuanto a la salud mental, dentro del discurso de este grupo fueron apareciendo taras que indican que no contemplan o es signo de debilidad el manifestar o compartir algún tipo de deficiencia o enfermedad mental. Hay que tener en cuenta que las FAC es una institución prácticamente patriarcal, a pesar de que se encuentran algunas mujeres, estas son minoría, y existe una posición de autosuficiencia lo que genera una barrera considerable al momento de intervención.

Para oficiales y suboficiales, las FAC ya son su proyecto de vida, y no es aceptable que algún inconveniente de tipo emocional o mental interfiera con esa proyección.

MODULO 3. SOCIALIZANDO EL DESARROLLO HUMANO

Para este módulo, que fue ya de exposiciones y socializaciones, se presentará un consolidado al final de las apreciaciones obtenidas dentro del ejercicio, y no una a una como se ejecutó en las 6 sesiones anteriores. El personal atendido, fueron algunos oficiales de la Base CATAM. A ellos se les compartió lo realizado en el diagnóstico con sus respectivos instrumentos y resultados; lo ejecutado en las sesiones con soldados y suboficiales, y la propuesta SAT

Sesión 7, Presentación De Los Instrumentos Apgar Familiar Y SRQ

a. Objetivos del Módulo:

Socializar los instrumentos seleccionados APGAR familiar y SRQ para levantar el diagnóstico y las funciones que tiene cada uno, con el fin de que los profesionales conozcan qué resultados obtuvieron de dichos instrumentos.

b. Agenda

- 1 Saludo a los oficiales
- 2 Momento 1
- 3 Reflexión Momento 1
- 4 Momento 2
- 5 Reflexión Momento 2
- 6 Cierre

c. Desarrollo De La Agenda

1. Saludo: Se da saludo a los oficiales y se explica cuál va a ser la metodología del presente módulo, haciendo énfasis en la escucha y disposición de los asistentes.

2. Momento 1: socialización y entrega de los instrumentos de recolección de información SRQ y Apgar familiar, para contextualizar sobre la información recolectada con los soldados. Explicación de los instrumentos, como funciona, para que sirvan cual es objetivo final de estos, se les entrega una hoja y un lápiz para que escriban las recomendaciones pertinentes a los explicado.

3. Reflexión Momento 1: se solicita a los oficiales compartir los puntos de vista, planteados en la hoja. Y se llegue a una reflexión general entre todos.

4. Momento 2: se les entrega a los oficiales la hoja de formato de evaluación para la calificación de la sesión.

5. Reflexión Momento 2: Se solicita a los oficiales, dar a conocer que aspectos positivos y/o negativos se encuentran en el proceso que se llevó a cabo con los soldados.

6. Cierre: finalmente se les pregunta a los oficiales: ¿creen que los instrumentos de recolección de información son fundamentales aplicarlos en toda la base Catan para dar cuenta

de los posibles casos que estén afectando el bienestar mental de los soldados y así prevenir y/o mitigar las situaciones de riesgo que presentan en la comunidad militar.?

Sesión 8, Presentación Del Sistema De Alertas Tempranas

a. Objetivos del Módulo: Socializar el Sistema de Alertas Tempranas, el uso y las características de su funcionamiento a los integrantes del equipo interdisciplinario.

b. Agenda

- Saludo a los asistentes
- Momento 1
- Reflexión Momento 1
- Momento 2
- Reflexión Momento 2
- Cierre

c. Desarrollo De La Agenda

1. Saludo: Se da saludo a los asistentes y se explica cuál va a ser la metodología de la presente sesión, haciendo énfasis en la relevancia la participación y la disposición de los asistentes.

2. Momento 1: Socializar el Sistema de Alertas Tempranas, el uso y las características de su funcionamiento a los oficiales de la unidad.

3. Reflexión Momento 1: se socializan las etapas del sistema de alertas tempranas, esto con el fin que sepan cual es el objetivo, actividades, técnicas, recursos y tiempo de cada una de las etapas y las respectivas sesiones que se realizaron con los soldados. Se genera un espacio de preguntas, dudas, sugerencias o comentarios frente al proyecto de intervención

4. Momento 2: Se les solicita a los participantes que en una hoja escriban que piensan acerca de las etapas del proceso la viabilidad y coherencia del seguimiento suministrado a los soldados.

5. Reflexión momento 2: Se les solicita a los participantes que diligencien la evaluación del proceso del trabajador social en formación.

6. Cierre: Se agradece a los asistentes la participación en la actividad.

Sesión 9, Presentación de los resultados de las sesiones

a. Objetivos del Módulo: Socializar los hallazgos y resultados evidenciados en las intervenciones con los soldados a través de las estrategias formativas, al grupo de oficiales.

- Alcoholismo (presión de amigos, tristeza, problemas sentimentales)
- Emociones (ira, depresión, estrés, ansiedad, tristeza)
- Dinámica familiar (falta de comunicación asertiva)

b. Desarrollo Sesión: Mediante plenaria se expondrán a los oficiales los resultados de cada uno de los temas desarrollados dentro de la intervención

Apreciaciones Generales del Proceso diagnóstico y de Intervención

Como se dijo al inicio de la presentación del módulo 3, este se aplicó a un grupo de oficiales de la Base CATAM. Con ellos no se elaboró intervención, se socializó el proceso llevado a cabo con soldados y suboficiales. Concientizando la importancia de vincular el SAT a lo que ya vienen manejando en su programa *Construyendo Sentido*.

De estas exposiciones se obtuvo la siguiente información:

- Es necesario reforzar lo que se ha venido desarrollando desde el mismo batallón, toda ayuda o complemento es necesario
- El conocimiento de los riesgos por parte de soldados y suboficiales es importante socializarlo no solamente en las formaciones, sino buscar otros medios para hacerlo.
- El desarrollo de la comunidad militar es de importancia para todos.
- “La familia siempre es importante para un prestador del servicio a la patria”
- Son buenas las actividades de este tipo, con agentes externos debido a que por lo general traen ideas “frescas”, no es positivo en el sentido en que no hay continuidad a lo largo del tiempo
- A veces a el personal se le facilita un poco, abrir sus pensamientos y emociones con personas ajenas a la vida militar; lo que puede presentar una dificultad para la aplicación del SAT, debido a que se percibe una barrera en cuanto a la capacidad de manifestar lo que le sucede individualmente, a trabajadores del batallón.

CAPITULO IV

EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

La idea de elaborar una evaluación del proceso desarrollado es poder tener en cuenta aquellos aspectos que pueden cambiarse, mejorarse o innovarse (Candamil y López, 2004. Esta fue una primera experiencia que al compartirse puede tomarse como referente en futuras. Par este capítulo se presentan la evaluación concurrente y la evaluación expost dando respuesta a los objetivos y metas planteadas desde el principio del proceso.

EVALUACIÓN CONCURRENTE

Esta se desarrolla durante todo el trascurso de la propuesta y se realiza para poder identificar situaciones que puedan llegar a alterar la eficiencia de lo diseñado. Este proceso se desarrolla desde el principio hasta el final, es decir, es permanente.

| Objetivos | Logros | Dificultades |
|---|--|--|
| Diagnosticar las situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM. | <p>Obtención de permisos para la realización de la propuesta</p> <p>Aplicación oportuna del Apgar Familiar y del SQR a 143 integrantes de la base CATAM</p> <p>Obtención de un panorama en cuanto a relaciones familiares y posibles trastornos mentales.</p> <p>Delimitación de la población a intervenir, de los 143 se enfoca la atención a 28 personas del grupo focal</p> | <p>Los tiempos establecidos por el batallón.</p> <p>La diferencia de actividades por horas que tenían entre soldados, suboficiales y oficiales</p> |
| Diseñar e implementar estrategias formativas para la reducción de situaciones de riesgo que afecten el | <p>MODULO I</p> <p>Atención a 15 soldados de las FAC en los cuales se detectaron problemáticas familiares y posibles rasgos de alcoholismo.</p> | <p>El proceso de solicitar permisos fue demorado.</p> <p>Se presentó que muy pocos soldados</p> |

| | | |
|--|--|---|
| <p>bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM con base en SAT.</p> | <p>Disponibilidad de tiempo de trabajo considerable con el grupo de soldados.</p> <p>Atención y disponibilidad.</p> <p>Reflexión hacia las temáticas de Emociones, Familia y Alcoholismo llegando a ser percibidas como algo articulado</p> <p>MODULO II</p> <p>Atención a 15 suboficiales del batallón CATAM, en los cuales se detectaron problemáticas emocionales, familiares y de posible riesgo psicosocial.</p> <p>Se cuenta con el tiempo preciso para el desarrollo de actividades</p> <p>Atención y disponibilidad</p> <p>Interés por el Sistema de Alertas Tempranas.</p> <p>Reconocimiento de la existencia de que existen algunas problemáticas a nivel mental que pueden alterar su cotidianidad.</p> <p>GENERALES</p> <p>Aprendizajes teóricos y experienciales de temáticas y formas de aplicar las mismas.</p> <p>Diseño de los módulos y de las sesiones a aplicar, partiendo de los resultados del diagnóstico, dirigidos a los tres grupos poblacionales (soldados, suboficiales y oficiales.</p> <p>Se implementó a satisfacción los dos primeros módulos de la propuesta a soldados y suboficiales.</p> <p>Se produjo relaciones empáticas con los miembros muestra de las FAC, lo que propició que no existiera resistencias significativas al desarrollar las actividades.</p> <p>Se realizó al finalizar de cada sesión una evaluación a los asistentes para poder observar la pertinencia de los temas y actividades. (ver Anexo 6). Se condensó en tres temas: Emociones, Familia y Alcoholismo. En el caso de los dos primeros se</p> | <p>tuvieron resistencia con algunas actividades, sobre todo con el de la familia.</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|---|---|
| | <p>agruparon los resultados de las sesiones 1 y 4 (emociones) y 2 y 5 (familia). Así pues, se valoraron tres aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Los temas y la forma en cómo se expusieron. ● Cumplimiento de Expectativas ● Y la logística. <p>En general se le asigna una puntuación ubicado en el ITEM Bueno, en los tres aspectos de los tres temas generales tratados, sin embargo, frente a expectativas en el tema de emociones, varios sujetos creen que no sería aplicable dentro del batallón, lo que se consideraría una calificación de concepción personal.</p> | |
| <p>Socializar los resultados y hallazgos de la ejecución de la estrategia de reducción de situaciones de riesgo que afectan el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM.</p> | <p>Se aplicó con limitación de tiempo el módulo 3 a Oficiales. Este módulo corresponde a la socialización del diagnóstico y la intervención ejecutada a soldados y suboficiales</p> | <p>Escases de tiempo por parte de los oficiales para la aplicación del módulo. Por ello, tocó reducir los tiempos iniciales propuestos.</p> |

Tabla 14. Evaluación Concurrente

EVALUACIÓN EX POST O RESULTADO DE LA EFICACIA

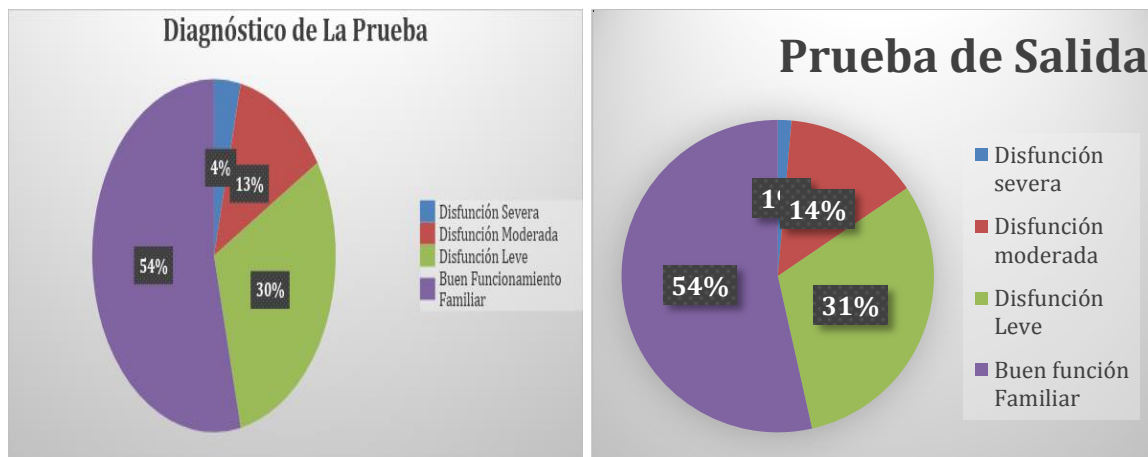
Se observa el nivel de pertinencia de los objetivos, realizando una valoración de los resultados obtenidos.

| Objetivo general | Áreas de Interés | Objetivos Específicos | Factores Críticos | Metas | Logros | Productos |
|--|--|--|--|--|---|--|
| Establecer una estrategia de reducción de riesgos que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM a partir de la intervención desde el trabajo social y los sistemas de alertas tempranas. | Aplicación del SAT para la seguridad mental de soldados, suboficiales y oficiales de la base Aérea CATAM | Diagnosticar las situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM. | Consecución de permiso, y aplicación de los instrumentos diagnósticos a 143 soldados, suboficiales y oficiales | Identificar en 143 soldados, los principales trastornos a los que se pueden ver involucrados los soldados del escuadrón Gruse de la base CATAM de las FAC. | Se identificó riesgo en un nivel bajo en cuanto a características de personalidad que incentivan al consumo de alcohol. Así mismo se identificaron las personas que específicamente presentaron este riesgo, desde el SRQ y el Apgar familiar | For matos diligenciados pruebas Apgar y SRQ Fot ografías List ados de asistencia |
| | | Diseñar e implementar estrategias formativas para la reducción de situaciones de riesgo que afecten el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM con base en SAT. | Espacios de tiempo y lugar para la aplicación de las sesiones. Disponibilidad de soldados y suboficiales para contestar preguntas personales | Diseñar e implementar 3 módulos conformados por 9 sesiones, orientados a 28 personas, que fortalezca la utilización de SAT dentro de sus entornos laborales. | Se diseñó y aplicó 3 módulos con 9 sesiones en general. Este diseño correspondió a las necesidades tacitas que se encontraron en el diagnostico social. El impacto del proyecto fue pequeño pero considerable en el sentido de las personas | List ados de asistencia Fot os Hoj as de trabajo |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|------------------------------|
| | | | | | en las que se evidenció un efecto positivo del mismo. Además de las remisiones al área de psicología de sujetos que continuaban con problemáticas | |
| | | Socializar los resultados y hallazgos de la ejecución de la estrategia de reducción de situaciones de riesgo que afectan el bienestar mental en el comando aéreo de transporte militar de la base de CATAM. | Tiempos adecuados para ejecutar las socializaciones | Mostrar los beneficios y progresos que se realizaron dentro del tiempo de intervención con los soldados y determinar a través de la socialización la aceptación del programa de SAT como medio de autoayuda. Esto proyectado a 5 oficiales de la Base Aérea CATAM. | Se realizaron socializaciones de los resultados de las fases diagnóstica y Formativa a oficiales de la Base área CATAM | Listados de asistencia Fotos |

*Tabla 16. resultados Ex Post
Fuente: Elaboración Propia*

Para complementar la evaluación Ex Post, se realizó pruebas de salida correspondientes al APGAR Familiar y al SRQ, estableciendo de esta manera un comparativo en antes y después de la aplicación de la estrategia. Se inicia el cotejo con la prueba del APGAR Familiar



Gráfica. Comparativa prueba de entrada prueba de salida
Fuente: Elaboración Propia

La Grafica de la izquierda es la prueba de entrada, la de la derecha, la prueba de salida; en ellas se observan diferencias relevantes. En primera instancia se encuentra que en la categoría de disfunción leve que inicialmente estaba en un 4% pasó a un 1%, es decir, 2 personas de la muestra se mantuvieron; en disfunción moderada que se encontraba en un 13% subió a un 14%; la disfunción leve pasó del 30% al 31%, y el buen funcionamiento familiar mantuvo su porcentaje.

Lo anterior fue un recuento general de todos los individuos a las que se les aplicaron el APGAR, pero se tiene en cuenta para los resultados a las 28 personas sobre la cual recayó la estrategia propuesta. Del análisis se abstrae que de la muestra final 9 de ellos obtuvieron cambios significativos y pasaron de niveles de severo a moderado (4), de moderado a leve (4), y de leve a moderado (1): El resto se mantuvo, hubo 3 casos específicos que se remitieron al área de psicología, ya que además de mantenerse en la categoría de análisis, presentaron ciertos indicios de irregularidades emocionales al aplicar las actividades de las estrategias formativas

Respecto al SQR, se graficará específicamente el ítem correspondiente al perfil de Alcoholismo que fue el que salió afirmativo para aplicar la propuesta. Como se explicó en la

página 40, el 9% de la muestra, es decir 24 personas salieron con dificultades. En la prueba de salida no se observa un cambio relevante, los porcentajes se mantienen iguales.

Ante esto se recalca que la brevedad en el tiempo de intervención y las dinámicas internas de la institución no colaboró con la pertinencia para un impacto positivo en los sujetos de la muestra. Este tipo de propuestas deben abarcar como mínimo un año completo con una intensidad considerable de aplicación.

CAPITULO V

REGISTRO FOTOGRAFICO Y BREVE DESCRIPCIÓN DEL PROCESO

La propuesta realizada en este documento, con sus diferentes fases, tuvo lugar en el segundo semestre del año 2018. Se tenía claro que la intervención se realizaría en la Base aérea CATAM, y que allí se implementaría la socialización del Sistema de Alertas Tempranas con base a los temas productos del diagnóstico elaborado a 143 de una base de 266 militares. Para arrancar el procedimiento, fue complicado, y se tuvo una reunión con la teniente Sarmiento quien fue la que finalmente colaboró y gestionó la puesta en marcha de la propuesta en la Base aérea. Del diagnóstico se puede apreciar la actividad por medio de la foto 1.



Foto 1. Diagnóstico
Fuente: Elaboración Propia

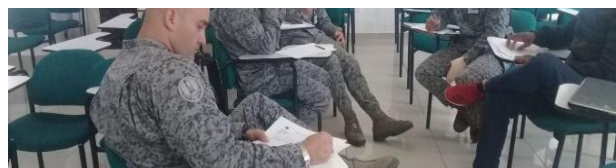
A partir de los resultados del diagnóstico, se diseñaron e implementaron 3 módulos con 9 sesiones en total. El módulo 1, correspondió a los temas aplicados a soldados solamente, los cuales fueron: Sesión 1, emociones; Sesión 2, Familia y Sesión 3, Alcoholismo. Este primer momento, se aplicó el 28, 29 y 30 de septiembre, pero no se pudo empezar a la hora estipulada porque algunos soldados estaban en ese momento en algunas labores específicas. El tiempo por

sesión para los soldados fue aproximadamente de una hora y media, lo que permitió un trabajo a un ritmo pertinente. Ver para el efecto la foto 2



*Foto 2. Registro Fotográfico Modulo 1
Fuente: Elaboración Propia*

Para el módulo 2 (foto 3), se abarcó a los suboficiales de la Base área CATAM, y se aplicaron 3 sesiones: Sesión 4, Emociones; Sesión 5, Familia y Sesión 6 Capacitación del sistema de alertas tempranas. Aquí, la convocatoria se comenzó a poner más difícil, lo mismo que los tiempos estipulados. Mientras que con los soldados se pudo trabajar a holgura, con los suboficiales se tuvo que reducir el tiempo a una hora o cincuenta minutos. Las fechas de aplicación fueron 2, 3 y 4 de octubre.



*Foto 3. Registro Fotográfico Modulo 2
Fuente: Elaboración Propia*

Por último, se aplicó el módulo 3, el cual era dirigido a los oficiales y se socializaban los resultados obtenidos de la fase Diagnostica y de la Fase Formativa. Con este último grupo, se tuvo que reducir los tiempos de aplicación, debido a que, en último momento, redujeron significativamente el momento dispuesto. La fecha de socialización fue el 6 de octubre, ver foto 4.



*Foto 4. Registro Fotográfico Modulo 3
Fuente: Elaboración Propia*

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

A continuación, se establecen algunas conclusiones del trabajo desarrollado dentro de la Base área CATAM. Se tiene en cuenta las Fases Diagnóstica, Formativa y de Socialización, y se organiza en tres subtítulos.

Conclusiones Y Aportes desde El trabajo Social y el Trabajo Interdisciplinario

Existen rasgos o síntomas que hacen parte de las reacciones, emociones y pensamientos que un soldado debe de tener; esto debido a que un militar debe de poseer determinadas características que lo hacen acorde a situaciones extremas que tienen que vivir dentro de sus misiones especiales. Uno de estos rasgos hallados, fue el psicótico, el cual no se tomó como una alerta, debido a la naturaleza de su función militar, lo anterior, lo ratifico Gonzáles, Sanabria y Zuluaga (2010), quienes definen la psicosis en las FAC, como una causalidad inherente a causa de las situaciones de orden público interno en el país, que los exponen a situaciones traumáticas y estresantes, por lo cual, ya que era común a más de la mitad de la muestra registrada. Así pues, dentro del rol del trabajador social, es indispensable el trabajo con la familia si se puede o, con la imagen de familia que tiene cada integrante de las fuerzas aéreas.

Sin embargo, estas intervenciones se deben realizar con un carácter comunitario, contextualizando esa imagen de familia dentro de una determinada cultura y contexto social e

histórico, pertenecientes a varios sistemas interconectados unos con otros, dispuestos a brindar ayuda si se requiere, más cuando la mayoría se situaciones a las que se enfrentan los Militares, se enfocan en situaciones relacionadas con la salud mental, lo que hace que el rol del Trabajador Social, sea aún más preliminar, ya que esté esta en capacidad de atender y articular las intervenciones de manera inmediata, efectiva y con una correlación familiar de modo que se encuentre un mayor índice de satisfacción y control con los soldados intervenidos, y así poder prevenir y formalizar esquemas de SAT, que permita anticipar situaciones de esta índole.

Conclusiones Desde Lo Metodológico Apgar y RSQ

La familia es una unidad completa, y es allí donde comienza a tejer su identidad personal, teniendo en cuenta las interrelaciones con su cultura, con la forma en como aprendió de su propia familia a interactuar (Baró, 2010). De sus socializaciones primarias, estos soldados y suboficiales han desarrollado sus socializaciones secundarias, siendo benéficas o nocivas según cada caso. Cuando con nocivas, las emociones asociadas.

Para algunos es complicado hablar de su familia, la pueden dibujar, pero se dificulta el exponer algunas situaciones particulares, esto se observó cuando se revisaron los dibujos realizados por soldados y suboficiales, algunas preguntas no eran resultas y esto se percibía intencionalmente, lo que conduce a inferir la resistencia adyacente a alguna situación en particular o hacia algún miembro específico del núcleo familiar

Dentro de la dinámica de la vida militar, algunas personas o compañeros de las FAC se han venido convirtiendo en otra especie de familia; aunque esas personas que son consideradas como “hermanos”, son pocas (1 o 2), la situación es repetitiva en casi todos ellos. Las mismas condiciones del trabajo que tienen que realizar, hacen que se creen vínculos afectivos entre

miembros del batallón. Estas uniones, van conectadas a ese sistema de valores que han creado desde pequeños, como también a esas emociones de circuito cognitivo y automático (Palermo, 2016) de cada individuo.

La familia lo es todo para los sujetos muestra, su oriente y su referente y por lo cual resisten dentro del batallón; se observa temor a la decepción y no cumplir con la expectativa de los padres. Llama la atención las sanciones a los cuales fueron sometidos de pequeños, de los hablaron del asunto, se repite que el encierro era una de las formas de castigar en varios de los soldados; lo que de pronto puede repercutir en la forma en como están percibiendo su estadía en el batallón. Esto se observó al analizar los resultados de la intervención con soldados, en donde tenían que dibujar a sus familias originales y responder unas preguntas

En cuanto a los resultados del SQR, se presenta en los soldados posibles riesgos psicosociales en cuanto a la aparición de posibles rasgos psicóticos, que no se escogieron para intervención, ya que se toman como rasgos de personalidad que deben desarrollar o incrementar los soldados para desarrollar sus funciones militares. A por ello, se decidió realizar intervención desde el Alcoholismo, el cual también obtuvo un porcentaje considerable 91% para un perfil normal y un 9% para un alcoholismo.

Así pues, desde el concepto de salud mental impartido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) este se define como un: “*Estado de completo bienestar mental, físico y social, y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia*” (OMS, 2013, pág. 1). Por ello, cualquier indicador demostrado dentro de los cuestionarios aplicados para diagnosticar alguna característica o rasgo de trastorno mental, debe de ser tratado, ya sea desde el trabajo social u otra rama interdisciplinaria que corresponda al problema emergente

Conclusiones Hacia Nuevos Conocimientos

A partir del diagnóstico se elaboró e implementó una fase formativa, que además de abarcar el tema de Sistemas de Alertas Tempranas, toca también los temas de Emociones, Familia y Alcoholismo. Todo esto expuesto en 3 módulos con 9 sesiones en total. Se decidió intervenir no a los 143 sujetos de las pruebas diagnósticas, sino a las personas que de mostraron alguna particularidad en sus pruebas.

Este diseño de estrategias formativas que hicieron parte del SAT, condujo estudiar y llegar a proponer métodos como por ejemplo los explicados por Candamil y López (2004), para poder por un lado, hacer evidente a los sujetos de la intervención, posibles inconsistencias en sus relaciones familiares y también, posibles sistemas de valores que pudieran generar determinadas emociones concurrentes que en ocasiones producen problemas a nivel mental.

El empleo del discurso y el manejo de este, ocasionan la generación de procesos reflexivos, que a veces se vuelven grupales, ya que todos quieren ayudar a todos, una vez transcendida la barrera que tienen esta población frente a la exposición de sus emociones y posible condición mental.

RECOMENDACIONES

Se recomienda reforzar los trabajos por parte del programa y de la Universidad, en torno a las fuerzas militares, en cualquiera de sus áreas.

Dentro de la misma base área, se sugiere incrementar el equipo interdisciplinario, y ser capacitados en las TIC, ya que a través de esta se puede pensar en una cobertura mayor, brindando un apoyo óptimo en circunstancias moderadas o graves en torno al tema de salud mental

Para fortalecer la atención a soldados, las FAC deben de implementar el Sistema de Alertas Tempranas a sus programas de Bienestar. Además, es aconsejable buscar otros medios de propagación de información además del voz a voz. El uso de tecnologías de información parece pertinente en estos, incluso la generación de una APP en donde el usuario puede registrarse con otro nombre, pero que, al adquirirla y usarla, pueda llegar a disponer de una orientación profesional en cualquier momento y circunstancias, activando alertas y rutas de ser posible, dado que se pueda llegar a contar con ubicación de GPS si la situación se llega a contemplar crítica.

La capacitación en emociones, familia y alertas tempranas debe de hacerse con regularidad, ampliando los aspectos que se puedan llegar a tratar. Esto debido a que a través de estos espacios, ellos, sin necesidad de estar contando todo lo que les pasa, se desahogan.

Una técnica que ha cogido fuerza desde el trabajo social y que puede llegar a ser contemplada para el trabajo de intervención dentro de las FAC, ha sido el empleo de las Constelaciones Familiares, las cuales trabajan con el sistema familiar coherente también a un sistema institucional y que pretende conllevar al sujeto a una reconciliación con su pasado y las personas que estén implícitas en él (Gómez, 2005). Por lo general una persona con algo no resuelto, tiende a proyectar esa problemática acontecida, hacia otra situación, entidad o persona con características similares a las del problema original.

Las Constelaciones En Trabajo Social intenta representar las relaciones existentes entre los miembros de la institución a la que pertenezcan, exponiendo dinámicas grupales y poniendo en evidencia cual es el nivel de influencia que tienen en el momento de conseguir objetivos. La idea es hacer conciencia que cada integrante por ser parte de un sistema influye así no lo note al sistema donde se encuentra actualmente (Gómez, 2005).

BIBLIOGRAFÍA

- Baró, J. (2010). *El Proceso De Socializacion* . Bogotá: Universidad Nacional Abierta y a Distancia.
- Barrero, N. (2014). *Concepto de Familia en el Siglo XXI*. Bogotá D.C: Prosperidad Social.
- Barranco, C. (2005). *La Intervención edl Trabajo Social Desde La Calidad Integrada*. España: Universidad de La Laguna.
- Blasco, C. (2012). *Descripción y análisis de los factores protectores de adolescentes en la prevención del delito: el perfil del adolescente resistente y las competencias emocionales asociadas*. Barcelona.
- Candamil, S., & López, M. (2004). *Los Proyectos Sociales, una Herramienta de la Gerencia Social: Guía para la identificación, formulación, evaluación y puesta en marcha*. Colombia: Editorial Universidad de Caldas.
- Casamayor, A., & Marchesoni, C. (2005). *Salud mental infanto juvenil: Abordaje grupal desde el Trabajo social* . Argentina.
- Castillo, J. (2016). *El liderazgo militar del ejército nacional de Colombia, ¿Más Allá de las unidades militares?* Colombia.
- Comisión Intersectorial para la Primera Infancia. (2010). *Lineamiento Tecnico de Formación y de Acompañamiento a Familias de Niños y Niñas en la Primera Infancia*. Bogotá: Estrategia de Cero a Siempre.
- Concejo Nacional de Trabajo Social. (2015). *Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia*. Bogotá.

- Custo, E. (2008). *Salud mental y ciudadanía: una perspectiva desde el Trabajo Social* . Argentina.
- Fuerza Aerea Colombiana. (20 de Jun de 2018). *Misión y Visión*. Obtenido de Fuerzas Aereas Colombiana: <https://www.fac.mil.co/31-misi%C3%B3n-y-visi%C3%B3n>
- Fuerza Aerea Colombiana. (2018). *Obispado Castrense desarrolló Taller “Construyendo Sentido” en la Escuela de Suboficiales FAC*. Bogotá: FAC.
- Ley 1616. (21 de Ene de 2013). *por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones*. Bogotá.
- Ley 48. (3 de Marzo de 1993). *Por la cual se reglamenta el servicio de Reclutamiento y Movilización*. Bogotá.
- Martín, L. (2014). *Trabajo social y Salud mental, no solo Psiquiatría y medicamentos*. España.
- Martorell, M., Comelles, J., & Bernal, M. (2009). *Antropología y enfermería*. Tarragona: URV.
- Ministerio de Defensa Nacional. (2016). *Operación “Estadística Resultados Operacionales de la FAC”*. Bogotá: Jefatura de Operaciones Aereas.
- Ministerio de protección social. (2005). *Lineamientos de política de salud mental para Colombia*. Bogotá: Fundación FES.
- Ministro de empleo de seguridad social. (1997). *Para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos*. Madrid: Gobierno de España.
- Miralles, F. (2001). *Cambios emocionales y de personalidad en jóvenes que realizan el servicio militar obligatorio* . España.
- Moreno, B., & Baez, C. (2010). *Factores y Riesgos Psicosociales; formas, Consecuencias, Medidas y Buenas Prácticas*. Madrid, España: Universidad Autónoma de Madrid.

- OMS. (Diciembre de 2013). *Salud Mental: un estado emocional*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Mundial de la Salud. (1976). *Glosario de Trastornos Mentales y Guía Para su Clasificación*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Pérez, M. (2013). Emoción y Adicciones. *Revista de la Asociación Proyecto Hombre N° 81*, 02-62.
- Quintanal, J. (2013). *Taller: Emociones y vivencias para una buena formación: dinámicas de grupos*. Catalunya: Minyons Escoltes i Guies de Catalunya.
- Sección Tercera. (12 de julio de 2013). Sentencia 12 de julio de 2013. Bogotá: Concejo del Estado.
- Palermo, S. (2016). *Vivir Tranquilo*. Córdoba, España: BOOKBABY.
- Peña, V., Prada, A., & Vargas, G. (2017). *Generando bienestar y salvando vidas: Un paso adelante por nuestros soldados*. Bogotá: Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
- Ramírez, R. (2016). *Descripción del funcionamiento familiar y la autopercepción de la salud mental de los estudiantes de grado noveno del colegio San José I.E.D, ubicado en la localidad de Kennedy, durante el año 2016*. Colombia.
- Rojas, M. (2002). *Factores de riesgo y protectores identificados en adolescentes consumidores de sustancias psicoactivas*. Bogotá: http://cedro.org.pe/ebooks/friesgo_cap3_p50_93.pdf.
- Tobón, A. (2005). *La salud mental: una visión acerca de su atención integral*. Colombia: Universidad Antioquia.

UNESCO. (2014). *Conceptos y herramientas Sistema de Alerta Temprana y Gestión del Riesgo para la comunidad educativa*. Costa Rica.

ANEXOS

ANEXO 1. Entrevista Semi Estructurada

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Facultad de Ciencias Sociales

Programa de Trabajo Social

BRAYAN GUTIERREZ TELLEZ

WILSON ANDRÉS RODRÍGUEZ

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

ENTREVISTA SEMI-ESTRUCTURADA

1. ¿Hace cuánto existe el programa Construyendo Sentido implementado para mejorar el bienestar de los soldados?, ¿Conque fin se creó el Programa?
2. ¿Hace cuánto tiempo se creó la Base área CATAM?
3. ¿Cuáles problemáticas ha identificado y que considere relevantes dentro de la institución?
4. Antes del programa Construyendo Sentido ¿había existido un programa para el bienestar de los soldados?
5. ¿Cómo está estructurado el programa?, ¿Qué proyectos se han realizado en la base referentes al bienestar?
6. ¿Qué tanto conocen los soldados del programa?
7. ¿Con que fin se creó el programa Construyendo Sentido?

8. ¿Se ha trabajado acerca del bienestar mental y hay documentos que soporten el programa institucional?

ANEXO 2. Cuestionario APGAR familiar

Nombre _____ ó N. Identificación: _____

Edad en años _____ Género: F__ M__ Cargo/ Grado: _____

Estado civil: _____ Nivel de escolaridad: _____

Profesión: _____ Lugar de procedencia: _____

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nunca | Casi nunca | Algunas Veces | Casi siempre | Siempre |
|---|--------------|-------------------|----------------------|---------------------|----------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | | |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | | | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

ANEXO 3. Cuestionario SRQ (Self Report Questionarie)

Nombre _____ o N. Identificación: _____

Edad en años _____ Género: F__ M__ Cargo/ Grado: _____

Estado civil: _____ Nivel de escolaridad: _____

Profesión u ocupación: _____ Lugar de procedencia: _____

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|---|----|----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | | |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | |
| 3. ¿Duerme mal? | | |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | | |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | | |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | | |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | | |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | | |
| 9. ¿Se siente triste? | | |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | | |

| | | |
|--|--|--|
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | | |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | | |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | | |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | | |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | | |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | | |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | | |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | | |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | | |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | | |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | | |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | |

| | | |
|---|--|--|
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | | |
|---|--|--|

ANEXO 4. Instructivo del Sistema de Alertas Tempranas (SAT)

Presentación

Teniendo en cuenta el análisis de los resultados del diagnóstico social, realizado a partir de la aplicación de instrumentos de recolección de la información tales como: entrevistas semiestructuradas, revisión documental, observaciones participantes y los instrumentos SRQ Y APGAR familiar¹, los cuales permitieron evidenciar que existe la posible presencia de ideación suicida, depresión, algunos casos de posible alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, dificultades familiares o de pareja, dificultad para adaptarse a la vida militar, dificultad para seguir órdenes de los superiores e inadecuado manejo de estas que generan estrés y presión; las cuales afectan a los soldados en el desarrollo sus actividades cotidianas en contexto militar.

Razón por lo cual se establece que es necesario crear un Sistema de Alertas Tempranas (SAT) que permita la identificación de estos factores de riesgo que afectan el bienestar mental de los soldados pertenecientes a la base militar Cacom 1 “Germán Olano”. El presente instructivo tiene como fin, explicar el SAT, desde sus seis (6) diferentes etapas, de tal manera que quien lo lea pueda entender las acciones a seguir con cada uno de los soldados.

¹ SRQ: Indica la posible presencia de problemas o trastornos mentales y fue modificado con la asesoría del Doctor José Alberto Posada, experto en salud mental y psiquiatra, con el fin de adaptar las preguntas, sin cambiar el sentido de las mismas para el contexto militar.

APGAR familiar: Muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global. Se aplicó dicho instrumento, teniendo en cuenta la validación el funcionamiento familiar (APGAR familiar) en estudiantes de un colegio de Bucaramanga, Colombia; debido al rango de edad de los soldados, el cual oscila entre los 18 y 22 años.

Las etapas del sistema son: codificación, formación, identificación, bienestar, atención individual y evaluación; por lo tanto, a continuación se explicará cada uno de ellas.

Etapas del Sistema de Alertas Tempranas

1. Etapa de codificación:

Los soldados al momento de ingresar a prestar su servicio a la base militar aérea Cacom 1 se les otorga un código de identificación el cual corresponde al número de su cédula de ciudadanía, no existirá otro código de identificación al interior de la base militar. Igualmente, bajo este código serán identificados en el SAT, en las oficinas de los comandantes de escuadrones se encuentran ubicados dos tableros donde están consignados todos los nombres de los soldados con su respectivo código de identificación, lo cual permitirá de una manera más rápida llevar a cabo un proceso de seguimiento, según las señales de alerta que estén presentando. Una vez el soldado finalice su servicio se borrará el nombre del tablero y se ubicarán los nuevos soldados que ingresen a la base.



Fuerza Aérea Colombiana
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca
Sistema de Alertas Tempranas (SAT)
Tablero de Semaforización



| Nombre del soldado | Número de identificación | Sector | VERDE | AMARILLO | ROJO |
|-------------------------|--------------------------|--------|-------|----------|------|
| Parra López Juan Felipe | 101555011 | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

2. Etapa de formación:

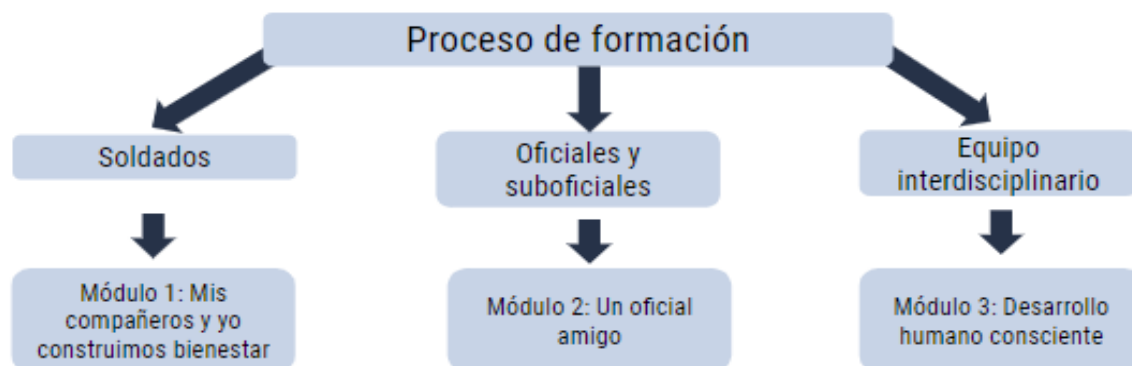
El proceso de formación se realiza con soldados, oficiales, suboficiales, dragoneantes y equipo interdisciplinario; con los cuales se desarrollan tres módulos diferentes, relacionando algunos temas como dinámica familiar, liderazgo y autoridad; sin embargo teniendo en cuenta el cuestionario SRQ y los resultados de su aplicación, se aborda algunos temas relacionados con los trastornos que afectan el bienestar mental. Finalmente se realiza una sesión para oficiales, suboficiales y equipo interdisciplinario para presentar del manejo del Sistema de Alertas Tempranas (SAT).

En primer lugar, en el **Módulo 1: Mis compañeros y yo construimos bienestar** dirigido a soldados, se realizan seis sesiones desarrollando el tema de dinámica familiar, depresión, prevención del suicidio, ansiedad, psicosis y alcoholismo.

En segundo lugar, para el **Módulo 2: Un Oficial Amigo** dirigido a oficiales, suboficiales y dragoneantes, se realizan ocho sesiones con los dos primeros y siete sesiones con el tercero, teniendo en cuenta los trastornos que afectan el bienestar mental de los soldados.

Por último, en el **Módulo 3: Desarrollo Humano Consciente** dirigido al equipo interdisciplinario de la oficina de Desarrollo Humano, al cual a través de tres sesiones se realiza la presentación del proyecto, presentación de los cuestionarios SRQ Y APGAR familiar y se presenta el SAT.

Para ampliar información dirigirse a la cartilla de módulos



3. Etapa de identificación:

Al momento de identificar una o más señales de alerta dependiendo el color, se deberá remitir al tablero, localizar al soldado, ubicar la casilla correspondiente al color de las alertas que esté presentando según la semaforización y continuar el proceso según el instructivo.



Fuerza Aérea Colombiana
Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca
Sistema de Alertas Tempranas (SAT)
Tablero de Semaforización



| Nombre del soldado | Número de identificación | Sector | VERDE | AMARILLO | ROJO |
|------------------------------------|--------------------------|---------|-------|----------|------|
| Parra López Juan Felipe | 101555011 | ALPHA | X | | |
| Fernández Castillo Diego Alejandro | 102356678 | DELTA | | | X |
| Ramírez Hinestrosa Carlos | 101145682 | CHARLIE | | X | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

A continuación, se presentan las señales de alerta retomadas del National Institute of Mental Health de los Estados Unidos quienes indican las señales de alerta de cada uno de los trastornos, para la aplicación del presente proyecto se realizó una compilación de los trastornos trabajos en la etapa 2 de formación y se unificaron según la clasificación por color correspondiente a la semaforización y los pasos a seguir.

Alerta Verde

- Se altera con facilidad
- Insomnio, despertar muy temprano, o dormir demasiado.
- Disminución del rendimiento laboral
- Comer excesivamente o perder el apetito
- Preocuparse demasiado por las actividades diarias

- Dificultad para controlar sus preocupaciones
- Dificultad para relajarse
- Necesitar ir al baño seguido
- Historias de intentos de suicidio en la familia
- Aparición del consumo de alcohol y drogas
- Tener temblores o tics (movimientos nerviosos)
- Sudoración excesiva, mareo o sentir que le falta el aire.

Si se presentan **una o más señales de alerta verde**, usted debe remitirse al tablero en la oficina del GRUSE, ubicando el nombre del soldado y marcando la casilla correspondiente en amarillo.

Alerta Amarilla

- Aumento de consumo de alcohol y/o drogas
- Alejamiento y/o aislamiento de la familia y amigos.
- Pérdida de interés en las actividades o pasatiempos que antes disfrutaba, incluso las relaciones sexuales.
- Abandono de su apariencia personal.
- Dificultad para concentrarse, recordar detalles, y para tomar decisiones.
- Dolores y malestares persistentes, dolores de cabeza, cólicos, o problemas digestivos que no se alivian incluso con tratamiento.
- Sentimientos de desesperanza y/o pesimismo
- Sentimientos de culpa, inutilidad, y/o impotencia.

Si se presentan **una o más señales de alerta amarilla**, usted debe remitirse al tablero en la oficina del GRUSE, ubicando el nombre del soldado y marcando la casilla correspondiente en naranja. Teniendo en cuenta la situación que se esté presentando, remítase a las actividades de bienestar (*Ver etapa 4. Bienestar*), para aplicarlas con el o los soldados.

- Si después de llevar a cabo dichas actividades, no se evidencia una mejoría en el comportamiento del Soldado, se recomienda un **cambio en el puesto de trabajo y en las funciones que desempeña** como medida preventiva ante cualquier acción del soldado contra sí mismo

Alerta roja

- Entrega de objetos personales valiosos injustificadamente
- Expresión de sentimientos o manifestación de conductas suicidas.
- Historia personal de intentos de suicidio anteriores.
- Obsesión por ingerir bebidas alcohólicas
- Lenguaje poco coherente e ilógico
- Alucinaciones (Escuchar voces o ver cosas fuera de la realidad)

- Desconfianza, ideas paranoicas (sentimientos de persecución) o inquietud alrededor de los demás (sentir que los otros le quieren hacer daño)
- Ideas poco usuales, sentimientos extraños o ausencia de todo tipo de sentimiento
- Dificultad para distinguir la realidad de la fantasía
- Cambio repentino en la personalidad y/o en la conducta, en particular si no está relacionado con ningún acontecimiento obvio.

Si se presenta **una o más señales de alerta roja**, usted debe remitirse al tablero en la oficina del GRUSE, ubicando el nombre del soldado y marcando la casilla correspondiente en rojo, para posteriormente **remitir al equipo interdisciplinario**.

4. Etapa de bienestar:

Esta etapa tiene como objetivo el cambio de actividades asociadas a la vida militar, para generar bienestar mental en el o los soldados que presenten señales de alerta amarilla, debido a que buscan la disminución de dichas situaciones de riesgo, otorgándole un manejo pronto. Por lo tanto, se proponen las siguientes actividades para ser desarrolladas de forma individual o grupal dependiendo la situación, cada una de ellas se encontrará a cargo del oficial o suboficial para que decidirá como planearla y ejecutarla.

Grupales

BJETIVO: Generar espacios de participación, esparcimiento e interacción, que permitan el fortalecimiento de las habilidades físicas, sociales y mentales mediante actividades grupales, encaminadas a mitigar las consecuencias de las situaciones que afecten el bienestar mental de los soldados.

1. Campeonatos de fútbol, voleibol y basquetbol entre sectores
2. Cineforum (temáticas actuales)
3. Show de talentos por sectores o escuadrones

4. Salidas recreativas o culturales
5. Carrera de observación
6. Concurso de lectura (Palabras deletreadas por minuto)
7. Concursos de ajedrez:
8. Juegos de mesa (parques, jenga, domino...)
9. Clases de rumba, zumba y aerobics.

Individuales

Objetivo: Promover la motivación, la concentración, el aprendizaje y el desarrollo de otras capacidades, por medio de actividades individuales encaminadas a mitigar las consecuencias de las situaciones que afecten el bienestar mental de los soldados.

1. Sopa de letras:
2. Crucigramas
3. Biblioteca comunitaria (consulta de libros)
4. Permisos a los soldados por horas o días por el cumplimiento de funciones o labores, tiempo, buen comportamiento o desempeño deportivo
5. Taller de dibujo
6. Taller de pintura (óleo, acuarela, colores...)

5. Etapa de atención individual:

Los soldados que presenten una alerta amarilla, pero que la actividad de bienestar desarrollada no genere un cambio en el soldado o una señal de alerta roja, deberán ser remitidos (ver anexo 2) por el comandante de escuadrón, donde se iniciara un proceso individual con el equipo interdisciplinario, el cual está conformado por profesionales de Trabajo social, Psicología y asesoría espiritual por par parte el Capellán de la base.

6. Etapa de evaluación:

La evaluación y seguimiento del sistema en sus diferentes etapas (codificación, formación, identificación, bienestar, atención individual), se realizará cada cuatro (4) meses, estos correspondientes a los meses de incorporación de los

soldados. Dicha evaluación se encontrara a cargo del Jefe de recurso humano y los comandantes de escuadrón quienes contarán con un formato de evaluación (ver anexo 3) que deberán diligenciar y llevar las acciones de mejora, teniendo en cuenta los criterios correspondientes por cada una de las etapas.

ANEXO 5. Grupo Focal

Situación Nombre Contingent

Sesión 1

Sesión 2 e

26/09/18 Aplicación de instrumentos 1. Alfonso

Valderrama

c 1/18 Comportamiento

2. Amado Vargas c 1/18 Papá cárcel

3. Duran Cobos c 3/18 Marihuana

4. Figueredo López c 3/17 Psiquiatría, no quiere dejar el consumo de sustancias psicoactivas, padre enfermo, mamá vende revistas para vivir
Se retira voluntariamente del grupo focal

5. Jaramillo Martinez

c 2/18 mitómano, mala actitud

6. Leon Rodriguez c 2/17 robos y comportamientos

7. Martinez

Castiblanco

c 2/18 Marihuana

8. Montaña Bernal c 3/17 comportamiento

9. Navarro

Vinchira

c 3/18 robos, mitómano, actitud

10. Pulido Mendoza c 1/18 comportamiento

c 11. Sotomayor

3/17 robos, mitómano, actitud Sierra

12. Rincón

Castiblanco

c 3/18 comportamiento

13. Suarez Espejo c 3/18 Marihuana Asistente

14. Valencia

Romero

c 3/17 comportamiento y actitud Asistente

15. Garzon Gomez c 1/17 comportamiento y actitud

16. Zafra Rios c 3/18 consumo sustancias

psicoactivas, ansiedad

Asistente

17. Vega Ducon psicología Asistente

18. Tafur Estuvo excusado por

lesionarse 19. Fuentes

Hernández Mateo

Grosero, mal

Asistente comportamiento, situación económica mala, criado por abuelos 20. Angel Arevalo Madre
obesidad mórbida, no

quiere seguir por el dinero, no le van a dar la baja

Asistente

21. Ospina Stihwart Sustancias psicoactivas.

22. Jimenez Cruz Identificado en riesgo a

través del SRQ 23. Perdomo Peña Identificado en riesgo a

través del SRQ 24. Cruz Velandia Identificado en riesgo a

través del SRQ 25. Gonzalez

Garnica

Identificado en riesgo a través del SRQ

26. Cano Enriquez Identificado en riesgo a

través del SRQ

Se retira voluntariamente del grupo focal

27. Bernal Prado Identificado en riesgo a

través del SRQ

Asistente

28. Castro

Sepulveda

Identificado en riesgo a través del SRQ

29. Roa Quiroga Identificado en riesgo a

través del SRQ 30. Contreras

Latorre

Identificado en riesgo a través del SRQ

31. Mejia Osorio Llegó a la sesión #1 Asistente

Rompehielo

Instrumentos

Meta plan

ANEXO 6. Evaluación de las sesiones por Parte de los Asistentes

| TEMA EMOCIONES | | | | | TEMA FAMILIA | | | | |
|--|--|-----------------|------------------------------|------------------------|---|--|-----------------|------------------------------|------------------------|
| Nº | ENUNCIADO | BUENO | REGULAR | MALO | Nº | ENUNCIADO | BUENO | REGULAR | MALO |
| | | Me gusta | Medianamente lo que esperaba | No fue lo que esperaba | | | Me gusta | Medianamente lo que esperaba | No fue lo que esperaba |
| | | Lo que esperaba | | | | | Lo que esperaba | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | 16 | | | 1 | Planificación y preparación del tema. | 16 | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | 13 | 3 | | 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | 13 | 3 | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | 12 | 4 | | 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | 12 | 4 | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas | | | | | Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | 10 | 3 | | 1 | Interés de los participantes por el tema. | 11 | 4 | 1 |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | 11 | 1 | 1 | 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | 12 | 4 | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en la base. | 3 | 9 | 1 | 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en la base. | 14 | 2 | |
| Con base en la logística. | | | | | Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | 8 | 4 | 1 | 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | 16 | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | 12 | | 1 | 2 | Uso adecuado del tiempo. | 13 | 3 | |
| 3 | Material utilizado. | 11 | 1 | 1 | 3 | Material utilizado. | 15 | 1 | |

| TEMA ALCOHOLISMO | | | | |
|---|--|--------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
| Nº | ENUNCIADO | BUENO | REGULAR | MA LO |
| | | Me gusta Lo que esperaba | Medianame nte lo que esperaba | No fue lo que esperab |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | 16 | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | 15 | 1 | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | 13 | 3 | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | 8 | 5 | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | 14 | 2 | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en la base. | 10 | 4 | 2 |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | 9 | 7 | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | 13 | 3 | |
| 3 | Material utilizado. | 10 | 4 | 2 |

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día ____ Mes ____ Año ____ Sesión N°: ____

Tema: _____ Trabajador (a) Social a Cargo: _____

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, pudiendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

:

) siendo esta la calificación más baja de acuerdo como se muestra a continuación:

| N° | ENUNCIADO | Bueno | Regular | malo |
|--|--|-------|---------|------|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | | | |

| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | | | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | | | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en la unidad. | | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | | | |
| 3 | Material utilizado. | | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Cuestionario SRQ (Self Report Questionnaire)

118

Nombre Jhon Jairo Peto Perez o N. Identificación: 1005275001

Edad en años 18 Género: F M X Cargo/ Grado: Soldado

Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: Bachiller

Profesión u ocupación: soldado Lugar de procedencia: La Ballesta

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | X | |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | X |
| 3. ¿Duerme mal? | X | |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | | X |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | X | |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | X | |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | | X |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | X | |
| 9. ¿Se siente triste? | X | |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | | X |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | X | |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | X | |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | X | |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | X | |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | | X |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | X |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | X | |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | X | |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | X |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | | X |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | X |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | | X |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | | X |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | | X |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | X |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | | X |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | X |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | X |
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | | X |

Cuestionario SRQ (Self Report Questionnaire)

Nombre Anderson Real o N. Identificación: 1018502116

Edad en años 20 Género: F M Cargo/ Grado: Soldado

Estado civil: Soltero Nivel de escolaridad: tecnico

Profesión u ocupación: Soldado Lugar de procedencia: Jacopi

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 3. ¿Duerme mal? | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 9. ¿Se siente triste? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | <input checked="" type="checkbox"/> | |

Cuestionario SRQ (Self Report Questionnaire)

Nombre Michael Daniel Diaz o N. Identificación: 7024600252

Edad en años 19 Género: F M Cargo/ Grado: Soldado

Estado civil: Soltero Nivel de escolaridad: Bachiller

Profesión u ocupación: ninguna Lugar de procedencia: Coli

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | | X |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | X |
| 3. ¿Duerme mal? | | X |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | | X |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | | X |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | X | |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | | X |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | X | |
| 9. ¿Se siente triste? | X | |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | | X |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | | X |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | X | |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | | X |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | | X |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | X | |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | X |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | X |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | | X |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | X |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | X | |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | X |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | | X |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | X | |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | X | |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | X |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | | X |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | X |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | X |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | X |
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | | X |

1184

Cuestionario SRQ (Self Report Questionnaire)

Nombre Miguel Angel Bernal o N. Identificación: 1078372-51

Edad en años 19 Género: F M X Cargo/ Grado: Soldado

Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: 11^o

Profesión u ocupación: estudiante Lugar de procedencia: Boyacá

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | | X |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | X |
| 3. ¿Duerme mal? | | X |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | | X |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | | X |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | | X |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | | X |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | | X |
| 9. ¿Se siente triste? | | X |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | | X |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | | X |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | | X |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | | X |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | | X |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | | X |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | X |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | X |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | | X |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | X |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | | X |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | X |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | | X |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | | X |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | | X |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas, con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | X |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | | X |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | X |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | X |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | X |
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | | X |

119

Questionario SRQ (Self Report Questionnaire)

Nombre Juan Pablo Otalora o N. Identificación: 1001089626
 Edad en años 18 Género: F M Cargo/ Grado: bachiller-Soldado
 Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: bachiller
 Profesión u ocupación: Técnico-SL Lugar de procedencia: Bogotá

113

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | | X |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | X |
| 3. ¿Duerme mal? | | X |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | X | |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | | X |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | | X |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | X | |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | | X |
| 9. ¿Se siente triste? | X | |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | X | |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | X | |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | | X |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | X | X |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | | X |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | | X |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | X |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | X |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | | X |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | X |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | | X |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | X |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | | X |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | | X |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | | X |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | X |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | | X |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | X |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | X |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | X |
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | | X |

Cuestionario SRQ (Self Report Questionnaire)

Nombre Bryan Rubio o N. Identificación: 123903534

Edad en años 19 Género: F M Cargo/ Grado: SL

Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: Bachiller

Profesión u ocupación: Bachiller Lugar de procedencia: Bogotá

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | X | |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | X |
| 3. ¿Duerme mal? | X | |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | | X |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | | X |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | | X |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | | X |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | | X |
| 9. ¿Se siente triste? | | X |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | | X |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | X | |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | | X |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | | X |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | | X |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | | X |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | X |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | X |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | | X |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | X |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | | X |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | X |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | X | |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | | X |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | | X |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | X |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | | X |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | X |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | X |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | X |
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | | X |

112

Cuestionario SRQ (Self Report Questionnaire)

110

Nombre Romero Ambrosio N. Identificación: 1.117.326.179
 Edad en años 20 Género: F M X Cargo/ Grado: Soldado
 Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: Bachiller
 Profesión u ocupación: seguro militar Lugar de procedencia: Orce - Casanare

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | | X |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | X |
| 3. ¿Duerme mal? | | X |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | | X |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | | X |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | | X |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | | X |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | | X |
| 9. ¿Se siente triste? | | X |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | | X |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | | X |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | | X |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | | X |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | | X |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | | X |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | X |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | X |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | | X |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | X |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | | X |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | X |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | X | |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | | X |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | | X |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | X |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | | X |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | X |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | X |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | X |
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | | X |

Cuestionario SRQ (Self Report Questionnaire)

Nombre Vilmar Adrían Monroy o N. Identificación: 1033813795
 Edad en años 19 Género: F M Cargo/ Grado: soldado
 Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: Bachiller
 Profesión u ocupación: soldado Lugar de procedencia: Chaparral (Td)
 (La información proporcionada será de carácter confidencial)

109

Marque con una equis (x) Si o No, según corresponda la pregunta:

| Preguntas | SI | NO |
|--|----|----|
| 1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | | X |
| 2. ¿Tiene mal apetito? | | X |
| 3. ¿Duerme mal? | | X |
| 4. ¿Se asusta con facilidad? | | X |
| 5. ¿Sufre de temblor de manos? | | X |
| 6. ¿Se siente nervioso/a, tenso/a o aburrido/a? | | X |
| 7. ¿Sufre de mala digestión? | | X |
| 8. ¿No puede pensar con claridad? | | X |
| 9. ¿Se siente triste? | | X |
| 10. ¿Llora usted con mucha frecuencia? | | X |
| 11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | | X |
| 12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | | X |
| 13. ¿Tiene dificultad en cumplir labores institucionales? (¿Sufre usted cuando cumple las labores institucionales?) | | X |
| 14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel de utilidad en su vida? | | X |
| 15. ¿Ha perdido interés en las cosas? | | X |
| 16. ¿Siente que usted es una persona inútil? | | X |
| 17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | | X |
| 18. ¿Se siente cansado todo el tiempo? | | X |
| 19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | | X |
| 20. ¿Se cansa con facilidad? | | X |
| 21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? | | X |
| 22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás? | X | |
| 23. ¿Ha notado interrupciones o algo raro en sus pensamientos? | | X |
| 24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír? | | X |
| 25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas, con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento? | | X |
| 26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus códigos, sus superiores, su médico o a su capellán que usted estaba bebiendo demasiado licor? | | X |
| 27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido? | | X |
| 28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en la base (o trabajo) a causa de la bebida, como beber en la base o en el trabajo, o faltar a ellos? | | X |
| 29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho? | | X |
| 30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado? | | X |

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre JIMMY ESTEBAN ABILA N. Identificación: 1118572264

Edad en años 20 Género: F. M. Cargo/ Grado: SL B

Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: Bachiller Técnico

Profesión: _____ Lugar de procedencia: Vaupal - Casanare

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | X |

33

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre MORA MURDO 2 GARCIA N. Identificación: 7024154093

Edad en años 19 Género: F X M X Cargo/ Grado: Sobito

Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: Bachiller

Profesión: Sobito Lugar de procedencia: CATAM

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | | X | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | X |

hb

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre Juan José Asato ó N. Identificación: 1073217529

Edad en años 20 Género: F M Cargo/ Grado: SL

Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: Bachiller

Profesión: SLA Lugar de procedencia: Boyotá

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | X | | |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | X | | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | X | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | X | |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | X | | |

SL

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre William Gabriel Cruz Velando ó N. Identificación: 1010105674

Edad en años 18 Género: F M Cargo/ Grado: Soldado

Estado civil: Soltero Nivel de escolaridad: 11^o

Profesión: Soldado Lugar de procedencia: Gacheta - San

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | X |

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre Hendrieta Cristian ó N. Identificación: 1014304784

Edad en años 19 Género: F M Cargo/ Grado: SL

Estado civil: Solita Nivel de escolaridad: 11°

Profesión: _____ Lugar de procedencia: Bogotá

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | X | |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | X | | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | X |

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre JEBASIA VILLABRIS ó N. Identificación: 000171956

Edad en años 19 Género: F M Cargo/ Grado: SC

Estado civil: SOLTERO Nivel de escolaridad: BACHILLER

Profesión: SOLDADO Lugar de procedencia: CATAM

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | X |

28

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre Camea Ateansa Carlos ó N. Identificación: 1152716129
 Edad en años 19 Género: F M X Cargo/ Grado: SLA
 Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: tecnico
 Profesión: Lugar de procedencia: macedonia

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | X | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | X |

000

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre Montanoz Rodriguez David N. Identificación: 1.065246.406

Edad en años 20 Género: F. M. Cargo/ Grado: soldado

Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: once

Profesión: paradero Lugar de procedencia: plata magdalena

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | | X | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | X | | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | X |

28

C. Cuestionario APGAR familiar

Nombre: Hernandez Mejia Jhon N. Identificación: 1091134518

Edad en años: 23 Género: F. M X Cargo/ Grado: Soldado

Estado civil: soltero Nivel de escolaridad: bachiller

Profesión: Soldado Lugar de procedencia: Bucaramanga

(La información proporcionada será de carácter confidencial)

Marque con una X nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, o siempre, según corresponda a la pregunta:

| | Nu nca | Casi nunca | Algun as Veces | Casi siempre | Siemp re |
|---|-----------|---------------|-------------------|-----------------|-------------|
| Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma en que mi familia habla de las cosas y comparte los problemas conmigo | | | | X | |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades | | | | | X |
| Me siento satisfecho con la forma como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor | | | | X | |
| Me siento satisfecho con la manera como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero | | | | | X |

cb



FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Versión No:

Implementación:

Código:

Tipo de Documento:

TEMA REUNIÓN:

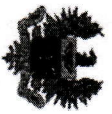
OFICINA PRODUCTORA: Sección Administrativa GRUSE-85

LUGAR Y FECHA: Bogotá, 02 de Octubre de 2018

HORA:

ASISTENTES

| No. | GR | NOMBRES Y APELLIDOS | UNIDAD O DEPENDENCIA | TELEFONO | CORREO ELECTRÓNICO | FIRMA |
|-----|-----|---------------------------------|----------------------|----------|--------------------|--------------------|
| 1 | SL | Bolaños Hoyos Guillermo ANTONIO | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 2 | SI | Bernal Prado Santiago | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 3 | SHA | Sanchez Pericon Jose Luis | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 4 | SLB | Zabala Paz Andres Alvaro | Catania | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 5 | SL | Rios CASTAÑO BRAN E. | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 6 | SLB | Franco Rojas Davy Camilo | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 7 | SL | Coellar Espinal Jose Armando | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 8 | SLB | Cardenas VICIA ANDRIANO | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 9 | SLB | Fuentes Hernandez Rafael | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 10 | SIB | Boschiza PERA YHOA SWEDERS | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 11 | SLB | Bethan Leon Cristian David | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 12 | SI | Guiz Velazquez William Gabriel | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 13 | SL | Ruiz Lopez Diego Alejandro | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 14 | SL | Rodriguez Espinal Juan | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 15 | SL | Lopez Florez Kevin Andres | CATAM | -11- | -11- | <i>[Signature]</i> |
| 16 | | | | | | |



FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Versión No: 2

Implementación: 27-Enero-2016

Código: DE-FR-48

Tipo de Documento: Formato

TEMA REUNIÓN:

OFICINA PRODUCTORA: Sección Administrativa GRUSE-85

LUGAR Y FECHA: Bogotá, 02 de Octubre de 2018

HORA:

ASISTENTES

| No. | GR | NOMBRES Y APELLIDOS | UNIDAD O DEPENDENCIA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|-----|-----|---------------------------------|----------------------|----------|--------------------|--------------------|
| 1 | SL | Bolanos Hoyos Guillermo Antonio | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 2 | SL | Bernal Prado Sorhaigo | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 3 | SLA | Sanchez Pericon Tere Luis | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 4 | SLB | Sanchez Pericon Tere Luis | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 5 | SL | Rios CASTAÑO BRITAN E. | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 6 | SLB | Tranco Rojas Deyra Camilo | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 7 | SL | Calder Espinal Jose Armando | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 8 | SLD | Cardenas ARAU ADELARDO | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 9 | SLB | Fuentes Hernandez rafael | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 10 | SLB | Batiziza BARRON SHON SWAIDE | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 11 | SLB | Beltran Leon Cristian Jerald | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 12 | SLB | Cruz Velandier William Gabriel | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 13 | SL | Ramirez Lopez Diego | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 14 | SL | Rodriguez Espinel Ivana | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 15 | SL | Lopez Nivelz Kevin Andres | CATAM | 11- | 11- | <i>[Signature]</i> |
| 16 | | | | | | |

Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Facultad de ciencias sociales

Programa de Trabajo Social

BRAYAN GUTIERREZ TELLEZ

WILSON ANDRES RODRIGUEZ

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

1. ¿hace cuánto existe el programa construyendo sentido implementado para mejorar el bienestar de los soldados?,
 2. ¿hace cuánto tiempo se creó la base CATAM?
 3. ¿Qué problemáticas a identificado más relevantes dentro de la institución?
 4. ¿antes del programa de construyendo sentido había existido algún programa para el bienestar de los soldados?
 5. ¿Cómo está estructurado el programa que proyectos se han realizado en la base referentes al bienestar?
 6. ¿Qué tanto conocen los soldados del programa?
 7. ¿con que fin se creó el programa construyendo sentido?
 8. ¿se ha trabajado acerca del bienestar mental y hay documentos que soporten el programa institucional?
 9. ¿Cual es el impacto que ha tenido el programa construyendo sentido en la FAC?
 10. Usted cree que la mejoramiento del bienestar mental influiria en las actividades realizadas en los soldados?
 11. ¿Quienes son los encargados de liderar el programa construyendo sentido?
 12. ¿Cual es la edad promedio de la poblacion?
- *HACE CUANTO TIEMPO TRABAJA CON LAS FUERZAS MILITARES O EN ESPECIAL LA FAC.*
- *DENTRO DE SU EXPERIENCIA EN LA FAC CUALES SON LAS PROBLEMATICAS MAS RELEVANTES DENTRO DE LA INSTITUCION.*

TRABAJO DE GRADO
FUERZA AÉREA COLOMBIANA

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día ____ Mes ____ Año ____ Sesión N°: ____

Tema: _____ Trabajador (a) Social a Cargo: _____

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

) siendo esta la calificación más baja de acuerdo como se muestra a continuación:

| Nº | ENUNCIADO | Bueno | Regular | malo |
|--|--|-------|---------|------|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | | | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | | | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en la unidad. | | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | | | |
| 3 | Material utilizado. | | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!!!

Evaluación de la sesion

| Nombre del participante | Nombre del Módulo | Nombre del Taller | Criterios de evaluación | Evaluación | | |
|-------------------------|-------------------|-------------------|--|-------------------------|--|-------------------------------|
| | | | | Bueno (lo que esperaba) | Regular (medianamente lo que esperaba) | Malo (no fue lo que esperaba) |
| | | | El lugar donde se hizo la actividad fue: | | | |
| | | | El tiempo que duró la actividad fue: | | | |
| | | | La manera de comunicar la información fue: | | | |
| | | | Lo que aprendí el día de hoy fue: | | | |

Evaluación de la sesion

| Nombre del participante | Nombre del Módulo | Nombre del Taller | Criterios de evaluación | Evaluación | | |
|-------------------------|-------------------|-------------------|--|-------------------------|--|-------------------------------|
| | | | | Bueno (lo que esperaba) | Regular (medianamente lo que esperaba) | Malo (no fue lo que esperaba) |
| | | | El lugar donde se hizo la actividad fue: | | | |
| | | | El tiempo que duró la actividad fue: | | | |
| | | | La manera de comunicar la información fue: | | | |
| | | | Lo que aprendí el día de hoy fue: | | | |



Programa de Instrucción y Entrenamiento - Preparación psicológica y moral para soldados de la FAC
ANEXO No. 4 REPORTE DE SALUD MENTAL

| FASE | MODULO | TEMAS | No. ACTIVIDAD | RESPONSABLE | PROGRAMA SALUD MENTAL | |
|--|---|--|---------------|---|--|--------------------------|
| PRIMERA FASE: INSTRUCCION | ADAPTACION VIDA MILITAR | Sentido y responsabilidad de ser soldado | 4 | Psicología | ADAPTACIÓN A LA VIDA MILITAR | P Y P SALUD MENTAL |
| | | Motivación vida militar | 4 | Trabajo Social | | |
| | VALORES Y PROCESOS PSICOSOCIALES | Campaña de Virtudes Militares: Justicia, Templanza, Mística, Fortaleza y prudencia | 1 | Jefe Comando | ETICA | SALUD MENTAL OPERACIONAL |
| | | Campaña de Valores: Honor - Valor - Seguridad- Compromiso | 1 | Personal militar Grupo/Escuadrón de Seguridad | | |
| | PROMOCION SALUD MENTAL Y REPRODUCTIVA | Control de emociones en situaciones de estrés I | 4 | Psicología | REGULACION EMOCIONAL | P Y P SALUD MENTAL |
| | | Conductas y actitudes de Autovaloración I | 4 | Psicología | PREVENCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS | P Y P SALUD MENTAL |
| | SEGURIDAD PERSONAL EN CONTEXTO MILITAR | Red de Apoyo Social I | 4 | Trabajo Social | MANEJO EFECTIVO RELACIONES FAMILIARES - PAREJA | P Y P SALUD MENTAL |
| | | Seguridad basada en el comportamiento | 1 | Personal militar Grupo/Escuadrón de Seguridad | HABITOS DE VIDA SALUDABLE | P Y P SALUD MENTAL |
| | | Seguridad basada en el comportamiento I -SAFESTART | 1 | Coordinadora Salud Ocupacional | | |
| | CONSTRUYENDO SENTIDO | Primeros Auxilios Psicológicos (dirigido a Soldados) | 4 | Psicología | PREVENCION DE SUICIDIO | P Y P SALUD MENTAL |
| | | Reunión Equipo Construyendo Sentido | 1 | Grupo Interdisciplinario Con... Sentido | | |
| | Jornada cultural, educativa, deportiva y/o lúdica | | | | | |
| HORAS TOTALES PRIMERA FASE - INSTRUCCIÓN | | | | | | |
| 23 h 30 min | | | | | | |

PRO...



CONSTRUYENDO SENTIDO: Preparación psicológica y moral para soldados FAC

| FASE | MODULO | TEMAS | Nº SOLDADOS | Nº ACTIVIDAD | DURACION ACTIVIDAD | INTENSIDAD HORARIA | RESPONSABLE | |
|---|---------------------------------------|---|--|-------------------------------------|--------------------|--------------------|-------------|---|
| SEGUNDA FASE: PREPARACION | ADAPTACION VIDA MILITAR | Disciplina para la vida | 30 - 50 | 1 | 45 minutos | 3 h 45 min | Psicología | |
| | | Trabajo en equipo | 30 - 50 | 4 | 45 minutos | | | Trabajo Social |
| | | VALORES Y PROCESOS PSICOSOCIALES | Sentido de Vida I | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | 6 horas | Capellanía |
| | | | Red de Apoyo Social II | 50 - 100 | 2 | 45 minutos | | |
| | PROMOCION SALUD MENTAL Y REPRODUCTIVA | Conductas y actitudes de Autovaloración II: Prevención Alcoholismo y Drogadicción | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | | Medicina | |
| | | | Estilos de afrontamiento y Control de emociones en situaciones de estrés | 30 - 50 | 4 | | | 45 minutos |
| | | Conductas y actitudes de Autovaloración III: Prevención ETS | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | | Medicina | |
| | | | Seguridad Basada en el Comportamiento II- SAFESTART | 50 - 100 | 2 | | | 45 minutos |
| | | SEGURIDAD PERSONAL EN CONTEXTO MILITAR | Primeros Auxilios Psicológicos (dirigido a GRUSE- Equipo Con... sentido) | 5 h 30 min | | | | |
| | | | | Reunión Equipo Construyendo Sentido | 10 - 20 | 1 | 1 hora | Grupo Interdisciplinario Con... Sentido |
| Jornada cultural, educativa, deportiva y/o lúdica | 100 - 200 | | | 1 | 3 horas | | | |
| HORAS TOTALES SEGUNDA FASE - PREPARACION | | | | | | | 19 horas | |



CONSTRUYENDO SENTIDO: Preparación psicológica y moral para soldados FAC

| FASE | MODULO | TEMAS | No. SOLDADOS | No. ACTIVIDAD | DURACION ACTIVIDAD | INTENSIDAD HORARIA | RESPONSABLE |
|---|--|--|------------------------------|---------------|--|--------------------|---|
| TERCERA FASE: ESPECIALIZACION | ADAPTACION VIDA MILITAR | Toma de Decisiones y Resolución de Conflictos | 50 - 100 | 2 | 45 minutos | 4 h 30 min | Trabajo Social |
| | | Comunicación asertiva | 50 - 100 | 2 | 45 minutos | | Psicología |
| | | Habilidades para el ejercicio del Liderazgo | 50 - 100 | 2 | 45 minutos | | Psicología o Jefe de Comando |
| | VALORES Y PROCESOS PSICOSOCIALES | Sentido de Vida II | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | 45 min | Capellania |
| | | Control de emociones en situaciones de estrés II | 50 - 100 | 2 | 45 minutos | 3 horas | Psicología |
| | PROMOCION SALUD MENTAL Y REPRODUCTIVA | Conductas y actitudes de Autovaloración IV: Hábitos de Vida Saludables | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | | Medicina |
| | | Conductas y actitudes de Autovaloración V: Vida Sexual Responsable | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | | Medicina |
| | | Seguridad Basada en el Comportamiento III- SAFESTART | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | 45 min | Coordinadora Salud Ocupacional |
| | SEGURIDAD PERSONAL EN CONTEXTO MILITAR | Reunión Equipo Construyendo Sentido | 10 - 20 | 2 | 2 horas | | |
| | | Semana: "Mi Vida con... Sentido" | Todo el personal de soldados | 1 | 10 horas (2 horas diarias de actividades durante 1 semana) | 12 horas | Grupo Interdisciplinario Con... Sentido |
| HORAS TOTALES TERCERA FASE - ESPECIALIZACION | | | | | | | 21 horas |



CONSTRUYENDO SENTIDO: Preparación psicológica y moral para soldados FAC

| FASE | MODULO | TEMAS | No. SOLDADOS | No. ACTIVIDAD | DURACION ACTIVIDAD | INTENSIDAD HORARIA | RESPONSABLE | |
|--|---|---|--------------|---------------|--------------------|--------------------|---|-----------------|
| CUARTA FASE: PROYECCION PROFESIONAL DE VIDA | ADAPTACION VIDA MILITAR | Cerrando Ciclos "Experiencias de aprendizaje vida militar" | 100 - 200 | 2 | 45 minutos | 1 h 30 min | Psicología - Trabajo Social | |
| | | Proyecto de Vida | 50 - 100 | 2 | 45 minutos | 4 h 30 min | GRUJA/ESCEA-SENA | |
| | VALORES Y PROCESOS PSICOSOCIALES | Orientación Vocacional y Preparación Profesional | 100 - 200 | 2 | 45 minutos | | GRUJA/ESCEA-SENA | |
| | | Plan Financiero y Empresa | 100 - 200 | 2 | 45 minutos | | GRUJA/ESCEA-SENA | |
| | PROMOCION SALUD MENTAL Y REPRODUCTIVA | Intervención en Crisis | 50 - 100 | 2 | 45 minutos | 3 horas | Psicología | |
| | | Habilidades para vivir | 50 - 100 | 2 | 45 minutos | | Trabajo Social | |
| | | Seguridad Basada en el Comportamiento IV SAFESTART DURANTE SERVICIO MILITAR | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | | Coordinadora Salud Ocupacional | |
| | SEGURIDAD PERSONAL EN CONTEXTO MILITAR | Seguridad Basada en el Comportamiento V SAFESTART PARA LA VIDA | 100 - 200 | 1 | 45 minutos | | Coordinadora Salud Ocupacional | |
| | | Reunión Equipo Construyendo Sentido Jornada cultural, educativa, deportiva y/o lúdica | 10 - 20 | 1 | 1 hora | 2 h 30 min | | |
| | CONSTRUYENDO SENTIDO | 100 - 200 | 2 | 45 minutos | | | Grupo Interdisciplinario Con... Sentido | |
| | HORAS TOTALES CUARTA FASE - PROYECCION PROFESIONAL DE VIDA | | | | | | | 13 horas |



| MODULO | TEMA | FASE | DESCRIPCION |
|--|---|-----------------|--|
| PROMOCION SALUD MENTAL Y REPRODUCTIVA | Control de emociones en situaciones de estrés I | INSTRUCCIÓN | Enfocado a brindar herramientas para el control de emociones con el fin de facilitar la toma de decisiones en diferentes situaciones cotidianas según el modelo de inteligencia emocional. Enfocado a realizar un proceso de autoconocimiento, auto concepto, autoevaluación, autoaceptación y autorespeto con el fin de mejorar la comunicación consigo mismo y con el entorno a fin de prevenir conductas nocivas para la autoestima durante el servicio militar. |
| | Conductas y actitudes de Autovaloración I | INSTRUCCIÓN | |
| | Redes de Apoyo Social I | INSTRUCCIÓN | Enfocado a concientizar en la importancia de ofrecer apoyo social, proporcionado afecto, ayuda y afirmación en materia de salud, ajuste psicológico y social durante el servicio militar involucrando a las familias en el proceso de adaptación del soldado al servicio militar. |
| | Redes de Apoyo Social II | PREPARACION | Enfocado a reconocer la importancia de las redes de apoyo secundario (institucional) como seguro colectivo contra actitudes y conductas autoagresivas en las situaciones difíciles y como una reserva de recursos ante eventos adversos. |
| | Conductas y actitudes de Autovaloración II: Prevención Alcoholismo y Drogadicción | PREPARACION | Enfocado a fortalecer habilidades cognitivas (solución de problemas, comprensión de consecuencias, toma de decisiones, pensamiento crítico y autoevaluación) y habilidades para el control de emociones (estrés, sentimientos, control y monitoreo personal) en torno al alcoholismo y la drogadicción. |
| | Conductas y actitudes de Autovaloración III: Prevención ETS | PREPARACION | Enfocado a generar procesos de reflexión en torno a la valoración personal de las ventajas y desventajas de las decisiones de vida en torno a las enfermedades de transmisión sexual. |
| | Estilos de afrontamiento y Control de emociones en situaciones de estrés | PREPARACION | Enfocado a reducir el estrés de forma exitosa, aplicando diferentes estrategias de afrontamiento, a partir de la identificación de estresores y el reconocimiento de síntomas, con el fin de facilitar el funcionamiento diario del soldado |
| | Control de emociones en situaciones de estrés II | ESPECIALIZACIÓN | Enfocado a practicar ejercicios de inteligencia emocional para el control de emociones en diferentes situaciones cotidianas. |



FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Version No: 2

Implementación:

Código:

Tipo de Documento:

27-Enero-2016

DE-FR-48

Formato

TEMA REUNIÓN: *Influencia social y alcoholismo*

OFICINA PRODUCTORA:

LUGAR Y FECHA: *Av 1a General*

HORA: *14:30 15:30*

ASISTENTES

| No. | GR | NOMBRES Y APELLIDOS | UNIDAD O DEPENDENCIA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|-----|----|--------------------------------------|----------------------|-------------------|--------------------|-------------------|
| 1 | SI | <i>Oscar Javier Vega Ducan</i> | <i>CATAM</i> | <i>3234115531</i> | | <i>Oscar Vega</i> |
| 2 | SI | <i>Correa Alfonso Carlos Estiven</i> | <i>CATAM</i> | <i>34740243</i> | | <i>Correa</i> |
| 3 | SI | <i>Carlos Albalade Zabala Luis</i> | <i>CATAM</i> | | | <i>Carlos</i> |
| 4 | SI | <i>Ramirez Lopez Diego</i> | <i>CATAM</i> | <i>3177209000</i> | | <i>Ramirez</i> |
| 5 | SI | <i>Basilia Peña Ythson Sneider</i> | <i>CATAM</i> | <i>3144825415</i> | | <i>Sneider</i> |
| 6 | SI | <i>Lopez Flores Kevin Reyes</i> | <i>CATAM</i> | <i>3122721997</i> | | <i>Lopez</i> |
| 7 | SI | <i>Lozano Herrera David Leonardo</i> | <i>CATAM</i> | <i>3125124224</i> | | <i>Lozano</i> |
| 8 | SI | <i>Rodriguez Espinel Juan Barron</i> | <i>CATAM</i> | <i>3103076634</i> | | <i>Rodriguez</i> |
| 9 | SI | <i>Morales Rojas Diego Alejandro</i> | <i>CATAM</i> | <i>3222204189</i> | | <i>Morales</i> |
| 10 | SI | <i>Vivros Bryan</i> | <i>CATAM</i> | <i>3228293246</i> | | <i>Vivros</i> |
| 11 | | | | | | |
| 12 | | | | | | |
| 13 | | | | | | |
| 14 | | | | | | |
| 15 | | | | | | |
| 16 | | | | | | |



FORMATO ACTA GENERAL

| | |
|--------------------|---------------|
| Versión No: | 03 |
| Implementación: | 27-Enero-2016 |
| Código: | DE-FR-004 |
| Tipo de Documento: | Formato |

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|-----------------|
| Acta Consecutivo No. | 02 | Lugar y Fecha | CATAM 09 -08-18 |
| Oficina Productora | Sección Soporte Administrativo Gruse- 85 | | |
| Asunto | ALCOHOLISMO | | |
| Hora Inicio | 14:30 | Hora Finalización | 15:50 |
| Participantes | 10 | | |
| Ausentes | | | |

Orden del día:

- Saludo inicial
- Actividad rompe hielo (momento de sensibilización e información)
- Tema central alcoholismo (momento de formación)
- Actividad final Momento de difusión y estrategias comunicativas

Desarrollo:

- Saludo inicial
- La sesión inicia siendo las 14:35 pm en donde se comienza expresando un saludo de bienvenida, a los soldados que harán parte de la II sesión, propuesta en el cronograma de actividades. De manera profesional, se les solicita a los participantes la colaboración para el desarrollo del tema a ejecutar (alcoholismo). Donde Los soldados expresan la importancia que tiene el tema dando su opinión acerca del mismo, siguiente a esto se realiza la actividad rompe hielo titulada: sigo con mis fortalezas, desecho mis debilidades, la cual esta busca generar una reflexión con el fin de que allá una motivación y una mejor cohesión grupal.
- El tema de alcoholismo se inicia con la premisa “todos saben que es, pero nadie habla de él”, se pregunta a los participantes ¿ustedes que creen que es? Se llega a la conclusión con el grupo, que es el alcoholismo, debido a que es una problemática inmersa en diferentes contextos de la realidad social, pero no genera una discusión debido a la poca importancia que se le da en el ámbito militar.
- Se les pregunta a los convocados del grupo ¿Qué creen que es alcoholismo ?, donde responden cosas como: personas que son adictas al alcohol, necesidad de consumir alcohol.
- Después de escuchar las voces de los actores, se hace la fundamentación teórica del alcoholismo, definición por la OMS, causas, factores de riesgo, complicaciones, impacto en la salud, y prevención. los contexto sociales y ambientales que influyen sobre el individuo facilitan la posible decadencia en un trastorno de alcoholismo.
- Después de realizar el momento de formación, se les pide a los soldados que realicen dos grupos donde se les entrego un lápiz y una hoja en blanco por grupo, cada subgrupo debía escribir cuales eran las consecuencias del alcoholismo en el ámbito militar a corto y largo

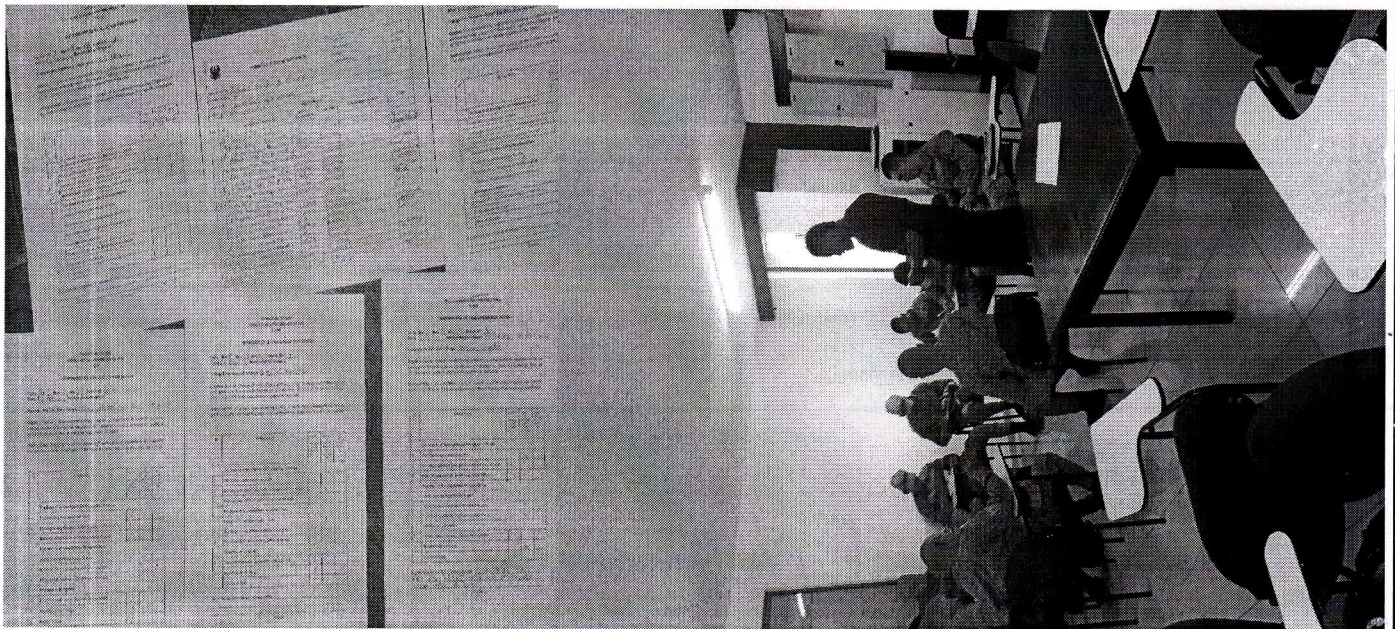


FORMATO ACTA GENERAL

| | |
|--------------------|---------------|
| Versión No: | 03 |
| Implementación: | 27-Enero-2016 |
| Código: | DE-FR-004 |
| Tipo de Documento: | Formato |

plazo. Una vez realizado este ejercicio pasaba un representante de, cada grupo a exponer las consecuencias que este genera en la realidad, esto con el fin de generar conciencia y saber que una intervención temprana puede prevenir los problemas relacionados con el alcohol en jóvenes adolescentes y mantener alerta a los signos y síntomas que podrían indicar un problema con el alcohol.

- Seguido se les pide a los soldados que evalúen la sesión donde tengan en cuenta la preparación del tema, el interés de los participantes y el material utilizado para la sesión.
- Saludo final de agradecimiento al respetuoso comportamiento de los soldados, por parte de los trabajadores sociales.



Actividades a Realizar:



FORMATO ACTA GENERAL

| | |
|--------------------|---------------|
| Versión No: | 03 |
| Implementación: | 27-Enero-2016 |
| Código: | DE-FR-004 |
| Tipo de Documento: | Formato |

| Actividad | Responsable | Fecha Entrega |
|---|-------------|---------------|
| Convocatoria Próxima Reunión: Para el VIERNES 17de agosto a las 14:00 /18 | | |
| FIRMA | | |
| Brayan Yesid Gutiérrez Téllez Wilson Andrés Rodríguez valencia Trabajadores Sociales (UCMC) | | |
| Elaboro: Brayan Yesid Gutiérrez Téllez Wilson Andrés Rodríguez valencia Trabajadores sociales (UCMC) | | |



**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADO FUERZA AEREA COLOMBIANA – COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR – CATAM

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día _____ Mes _____ Año 13 Sesión N°: 2 Curso: _____

Tema: _____ Trabajador (a) Social a Cargo: Andrés Rodríguez
AKO NOI?SMO e INFLUENCIA SOCIAL BRYAN G.

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

Nota: Para la valoración de los enunciados, tenga en cuenta que cada símbolo tiene un valor numérico, siendo 6 (me gusta) la calificación más alta, 3 (me enoja) la intermedia, y 1 (me decepciona) la más baja, de acuerdo a como se muestra a continuación:
) siendo esta la calificación más baja de acuerdo como se muestra a continuación:

| | | |
|--------------------|--------------------|-------------------------|
| | | |
| 6= ME GUSTA | 3= ME ENOJA | 1= ME DECEPCIONA |

| N° | ENUNCIADO | 6 Me gusta | 3 Me enoja | 1 Me decepciona |
|--|--|---------------|---------------|--------------------|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | 6 | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | X | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | 7 | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | | + | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | 7 | | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | 6 | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | + | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | X | | |
| 3 | Material utilizado. | | + | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!!!



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día ___ Mes 0' Año 18 Sesión N°: _____ Curso: _____
Tema: _____ Trabajador (a) Social a Cargo: BLANCO GUTIERREZ ANDRES RODRIGUEZ
ALCOHOLISMO E INFLUENCIA SOCIAL

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

Nota: Para la valoración de los enunciados, tenga en cuenta que cada símbolo tiene un valor numérico, siendo 6 (me gusta) la calificación más alta, 3 (me enoja) la intermedia, y 1 (me decepciona) la más baja, de acuerdo a como se muestra a continuación:
) siendo esta la calificación más baja de acuerdo como se muestra a continuación:

| | | |
|-------------|-------------|------------------|
| | | |
| 6= ME GUSTA | 3= ME ENOJA | 1= ME DECEPCIONA |

| Nº | ENUNCIADO | 6 Me gusta | 3 Me enoja | 1 Me decepciona |
|--|--|------------|------------|-----------------|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | X | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | X | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | X | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | | | X |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | | X | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | X | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | X | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | X | | |
| 3 | Material utilizado. | X | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!!!



**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL**

**TRABAJO DE GRADO FUERZA AEREA COLOMBIANA – COMANDO AEREO DE TRANSPORTE
MILITAR – CATAM**

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN




Fecha: Día ____ Mes ____ Año 13 Sesión N°: 2 Curso: _____

Tema: _____ Trabajador (a) Social a Cargo: ANDRES RODRIGUEZ
ALCOHOLISMO INFLUENCIA SOCIAL BRIGADA 6

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

Nota: Para la valoración de los enunciados, tenga en cuenta que cada símbolo tiene un valor numérico, siendo 6 (me gusta) la calificación más alta, 3 (me enoja) la intermedia, y 1 (me decepciona) la más baja, de acuerdo a como se muestra a continuación:
) siendo esta la calificación más baja de acuerdo como se muestra a continuación:

| | | |
|---|---|---|
|  |  |  |
| 6= ME GUSTA | 3= ME ENOJA | 1= ME DECEPCIONA |

| N° | ENUNCIADO | 6 Me gusta | 3 Me enoja | 1 Me decepciona |
|--|--|---------------|---------------|--------------------|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | X | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | L | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | X | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | | X | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | X | | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | X | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | X | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | X | | |
| 3 | Material utilizado. | X | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!!!



INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día ___ Mes ___ Año ___ Sesión N°: 2 Curso: _____

Tema: _____ Trabajador (a) Social a Cargo: APOLIS RODRIGUEZ
ALCOHOLISMO Y INFLUENCIA SOCIAL BAYAN GUTIERREZ

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

Nota: Para la valoración de los enunciados, tenga en cuenta que cada símbolo tiene un valor numérico, siendo 6 (me gusta) la calificación más alta, 3 (me enoja) la intermedia, y 1 (me decepciona) la más baja, de acuerdo a como se muestra a continuación:
) siendo esta la calificación más baja de acuerdo como se muestra a continuación:

| | | |
|-------------|-------------|------------------|
| | | |
| 6= ME GUSTA | 3= ME ENOJA | 1= ME DECEPCIONA |

| N° | ENUNCIADO | 6 Me gusta | 3 Me enoja | 1 Me decepciona |
|--|--|------------|------------|-----------------|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | X | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | X | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | X | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | X | | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | | X | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | X | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | X | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | X | | |
| 3 | Material utilizado. | X | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!!!



**UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL**

TRABAJO DE GRADO FUERZA AEREA COLOMBIANA – COMANDO AEREO DE TRANSPORTE MILITAR – CATAM

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día ____ Mes ____ Año 18. Sesión N°: 2 Curso: _____
Tema: _____ Trabajador (a) Social a Cargo: ANDRES RODRIGUEZ

ALCOHOLISMO INFLUENCIA SOCIAL. BRAYAN GUTIERREZ

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

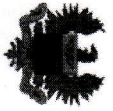
Nota: Para la valoración de los enunciados, tenga en cuenta que cada símbolo tiene un valor numérico, siendo 6 (me gusta) la calificación más alta, 3 (me enoja) la intermedia, y 1 (me decepciona) la más baja, de acuerdo a como se muestra a continuación:
) siendo esta la calificación más baja de acuerdo como se muestra a continuación:

| | | |
|--------------------|--------------------|-------------------------|
| | | |
| 6= ME GUSTA | 3= ME ENOJA | 1= ME DECEPCIONA |

| N° | ENUNCIADO | 6 Me gusta | 3 Me enoja | 1 Me decepciona |
|--|--|---------------|---------------|--------------------|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | / | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | / | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | / | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | / | | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | / | | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | | / | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | / | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | / | | |
| 3 | Material utilizado. | / | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!!!



FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

Version No: 2

Implementación: 27-Enero-2016

Código: DE-FR-48

Tipo de Documento: Formato

TEMA REUNIÓN: Factores sociales y Procesos

OFICINA PRODUCTORA:

LUGAR Y FECHA: 2/08/2018. Aula General.

HORA: 14:30. 15:40

ASISTENTES

| No. | GR | NOMBRES Y APELLIDOS | UNIDAD O DEPENDENCIA | TELEFONO | CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|-----|----|--------------------------------------|----------------------|--------------|-----------------------|-------|
| 1 | SL | Hernandez Garcia Byron Aguirre | CATAM | 3202633814 | | |
| 2 | SL | Lopez Florez Kevin Andres | CATAM | 3122121944 | | |
| 3 | SL | Villagómez Rodríguez Alberto Esteban | CATAM | 3105113366 | | |
| 4 | SL | Alcalá Estrada Luis Fernando | CATAM | | | |
| 5 | SL | Bautista Peña Yhon Swedes | Cotacum | 3194825415 | | |
| 6 | SL | Ramírez Amoreno Daniel | CATAM | 3162800197 | | |
| 7 | SL | Polido Correo Robinson Fabian | CATAM | 3209421182 | | |
| 8 | SL | Pendomo Peña Juan De Jesús | CATAM | 3204002041 | | |
| 9 | SL | Chingulte Bautista Jasson Sten | CATAM | 3222886544 | | |
| 10 | SL | Rodriguez Gonzalez Quiroa David | CATAM | | | |
| 11 | SL | Rodriguez Alfonso Gorman David | CATAM | 3124841250 | | |
| 12 | SL | Mogallon Ortiz Bryan Jesús | CATAM | 3204252404 | | |
| 13 | SL | Tayres Geary Victor Alfonso | CATAM | 3227866411 | Victor50565@gmail.com | |
| 14 | SL | VEGA NARRADO FABIAN ALEXIS | CATAM | 310910690289 | | |
| 15 | SL | Corzo Romero Standa Gawilo | CATAM | 3133006122 | | |
| 16 | SL | Martinez Rodriguez Daniel | CATAM | 31416623555 | | |
| 17 | SL | Remolina Cardenas Juan Sebastian | CATAM | 312283698558 | | |
| 18 | SL | Fuentes Lopez Andres | CATAM | 3212595108 | | |
| 19 | SL | Ibarra Mervalle Diego Alfonso | CATAM | 320447644 | | |
| 20 | SL | Zufra Rios Carlos Augusto | CATAM | 3183304132 | | |

21 SL Hendriagon Bernades Julian CATAM 3214422377

Julian Hendriagon

**FORMATO ACTA GENERAL**

| | |
|--------------------|---------------|
| Versión No: | 03 |
| Implementación: | 27-Enero-2016 |
| Código: | DE-FR-004 |
| Tipo de Documento: | Formato |

| | | | |
|-----------------------------|--|--------------------------|-----------------|
| Acta Consecutivo No. | 01 | Lugar y Fecha | CATAM 02 -08-18 |
| Oficina Productora | Sección Soporte Administrativo Gruse- 85 | | |
| Asunto | PSICOSIS Y FACTORES SOCIALES | | |
| Hora Inicio | 14:20 | Hora Finalización | 15:30 |
| Participantes | 21 | | |
| Ausentes | | | |

Orden del día:

- Saludo inicial
- Actividad rompe hielo (momento de sensibilización e información)
- Tema central factores sociales y psicosis (momento de formación)
- Actividad final Momento de difusión y estrategias comunicativas

Desarrollo:

- Saludo inicial
- La sesión empieza alrededor de las 14:25 en donde inicialmente se saluda a todo el grupo de una manera muy respetuosa y amigable generando empatía, en este momento el orientador pide la participación y la colaboración de todos los integrantes del grupo para el desarrollo del tema a trabajar que en este caso son los factores sociales y la psicosis, los soldados atentamente expresan las ganas de trabajar el tema y la sesión empieza realizando un rompe hielo llamado el cartero el cual busca la participación de todos.
- Se les pregunta a los convocados del grupo ¿Qué creen que es la psicosis? A lo cual responden cosas como "locura, enfermedad mental, ver cosas donde no las hay, escuchar voces".
- después de escuchar las voces de los integrantes del grupo se les explica teóricamente que es la psicosis los síntomas, causas de las psicosis y factores sociales que influyen en el trastorno mental, como los contextos sociales y ambientales que influyen sobre el individuo tales como el grado de vulnerabilidad y estrés que facilitan episodios de crisis.
- Después de realizar el momento de formación dentro de la sesión se les pide a los soldados que realicen un círculo se les brinda un lápiz y una hoja en blanco la cual se tuvo que doblar en pequeños pliegues hasta dejarla en forma de acordeón. En cada uno de los pliegues se coloca el nombre del integrante y se empieza a rotar hacia la derecha donde cada uno de los compañeros va a escribir una frase de apoyo de fortaleza de resiliencia frente a las diferentes adversidades que se puedan llegar a presentar dentro de la base. Esto con el fin de generar cohesión y resiliencia grupal y que entre los mismos compañeros se han considerados factores protectores y de apoyo dentro de la base mitigando así el

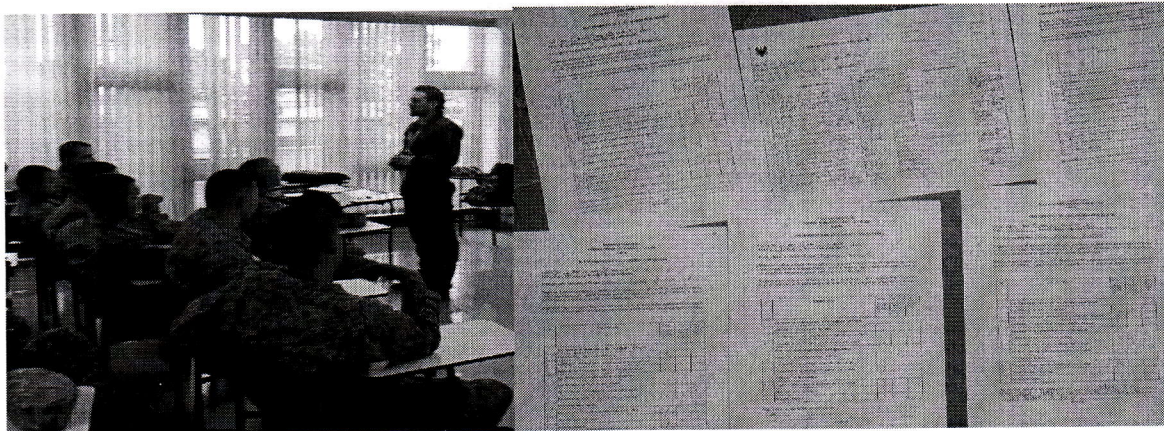


FORMATO ACTA GENERAL

| | |
|--------------------|---------------|
| Versión No: | 03 |
| Implementación: | 27-Enero-2016 |
| Código: | DE-FR-004 |
| Tipo de Documento: | Formato |

grado de vulnerabilidad en momentos de crisis de los soldados.

- Seguido se les pide a los soldados que evalúen la sesión para y donde tengan en cuenta la reparación del tema el interés de los participantes y el material utilizado para la sesión entre otros.
- Saludo final agradecimientos por la participación



Actividades a Realizar:

| Actividad | Responsable | Fecha Entrega |
|---|-------------|---------------|
| Convocatoria Próxima Reunión: Para el VIERNES 17de agosto a las 14:00 /18 | | |
| FIRMA | | |



FORMATO ACTA GENERAL

| | |
|--------------------|---------------|
| Versión No: | 03 |
| Implementación: | 27-Enero-2016 |
| Código: | DE-FR-004 |
| Tipo de Documento: | Formato |

Brayan Yesid Gutiérrez Téllez
Andrés Rodríguez valencia
Trabajadores Sociales (UCMC)

Elaboro: Brayan Yesid Gutiérrez Téllez
Andrés Rodríguez valencia
Trabajadores sociales (UCMC)

**TRABAJO DE GRADO
FUERZA AEREA COLOMBIANA CATAM
II-2018**

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día 2 Mes 08 Año 18 Sesión N°: 1

Tema: ES. PROCESOS Nombre del participante

Trabajadores Sociales a Cargo: ANDRES R. BLANCO

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

| Nº | ENUNCIADO | BUENO Me gusta LO QUE ESPERA BA | REGULA R MEDIANA MENTE LO QUE ESPERABA | MALO NO FUE LO QUE ESPERA BA |
|--|--|---|---|--|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | X | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | X | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | X | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | | X | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | X | | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | X | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | X | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | X | | |
| 3 | Material utilizado. | X | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!

**TRABAJO DE GRADO
FUERZA AEREA COLOMBIANA CATAM
II-2018**

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día 2 Mes 08 Año 2018 Sesión N°: 1

Tema: F.S. Psicología Nombre del participante Kam Andros Lopez

Trabajadores Sociales a Cargo: BRAYAN GUTIERREZ ANDRES RODRIGUEZ

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

| Nº | ENUNCIADO | BUENO Me gusta LO QUE ESPERA BA | REGULA R MEDIANA MENTE LO QUE ESPERA A | MALO NO FUE LO QUE ESPERA BA |
|--|--|---|--|--|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | X | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | X | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | X | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | | X | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | | X | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | X | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | X | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | X | | |
| 3 | Material utilizado. | X | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!

**TRABAJO DE GRADO
FUERZA AEREA COLOMBIANA CATAM
II-2018**

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día 02 Mes 08 Año 2018 Sesión N°: 1
 Tema: FS. PSICOSIS Nombre del participante

Trabajadores Sociales a Cargo: BRAUN G. ANDRES R.

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

| N° | ENUNCIADO | BUENO Me gusta LO QUE ESPERABA | REGULAR MEDIANAMENTE LO QUE ESPERABA | MALO NO FUE LO QUE ESPERABA |
|--|--|---|---|--------------------------------------|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | X | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | | X | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | X | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | | X | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | X | | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | X | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | X | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | X | | |
| 3 | Material utilizado. | X | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: _____

Gracias!

TRABAJO DE GRADO
FUERZA AEREA COLOMBIANA CATAM
 II-2018

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día 7 Mes 08 Año 2018 Sesión N°: Primer Sesión
 Tema: F.S. procesos Nombre del participante

Trabajadores Sociales a Cargo: Bryan Gutierrez - Andree Rodriguez

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

| Nº | ENUNCIADO | BUENO Me gusta LO QUE ESPERA BA | REGULA R MEDIANA MENTE LO QUE ESPERAB A | MALO NO FUE LO QUE ESPERA BA |
|--|--|---|---|--|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | X | | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | X | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | X | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | X | | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | | | X |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | X | | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | X | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | X | | |
| 3 | Material utilizado. | X | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: Buen tema excelente
Para conocerlos mejor.

Gracias!

**TRABAJO DE GRADO
FUERZA AEREA COLOMBIANA CATAM
II-2018**

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN POR SESIÓN

Fecha: Día 02 Mes 08 Año 2018 Sesión N°: 1
 Tema: SICOSIS Nombre del participante Corzo Romulo Jonathan Camilo
 Trabajadores Sociales a Cargo: Brayan y andres

Objetivo: Evaluar el desarrollo metodológico, práctico y cumplimiento de expectativas de los participantes frente a la sesión liderada por el Trabajador (a) Social en formación, puliendo así los futuros encuentros acorde a las sugerencias realizadas.

Instrucciones: Indique por favor con una equis (X) en la casilla correspondiente la percepción que tiene con base en la participación del encuentro de hoy según las preguntas enunciadas.

| N° | ENUNCIADO | BUENO Me gusta LO QUE ESPERA BA | REGULA R MEDIANA MENTE LO QUE ESPERAB A | MALO NO FUE LO QUE ESPERA BA |
|--|--|---|---|--|
| Con base en el desempeño del Trabajador (a) Social. | | | | |
| 1 | Planificación y preparación del tema. | | X | |
| 2 | Estrategias utilizadas para facilitar la comprensión del tema. | X | | |
| 3 | Habilidad para estimular el interés y manejo del grupo. | X | | |
| Con base en el cumplimiento de expectativas. | | | | |
| 1 | Interés de los participantes por el tema. | X | | |
| 2 | Necesidad de que el tema se aborde con el grupo. | | X | |
| 3 | Posibilidad de poner en práctica el tema en el aula. | | X | |
| Con base en la logística. | | | | |
| 1 | Espacio utilizado para el desarrollo de la actividad. | X | | |
| 2 | Uso adecuado del tiempo. | | X | |
| 3 | Material utilizado. | X | | |

Sugerencias, comentarios, observaciones: es un excelente tema
para seguir hablando en la vida militar, da
mucha moral el tema

Gracias!

| NOMBRE | CEDEULA | CARGO | EDAD |
|-----------------------------------|---------------|----------|----------|
| PEDRAZA OLAYA GIAN CARLOS | 1078372932 | SOLDADO | 18 AÑOS |
| Torres Valderama MIGUEL ANGEL | 1086709834 | soldado | 21 AÑOS |
| Vega Lugo Jelson Adrian | 1233508319 | Soldado | 18 AÑOS |
| Tapias Pua Sebastian | 1007801705 | Soldado | 20 AÑOS |
| Guerra Suarez Harold | 1033804422 | Soldado | 20 años |
| Ramirez Marroquin Juan Ignacio | 1018495524 | Soldado. | 21 años. |
| Molina Calderon Santiago | 1075690294 | soldado | 18 años |
| Galeano Peñaola David Alejandro | 1070989298 | Soldado | 18 años |
| Rico Piñeros Cristian David | 1233506500 | soldado | 19 Años |
| Contreras Lohans Jofferson Camilo | 1076668880 | soldado | 14 Años |
| hcaiza capera Ruben | 1233908964 | soldado | 18 años |
| ALVAREZ NOBENO SANTIAGO | 1233694678 | SOLDADO | 19 años |
| ROJAS HERNANDEZ JUAN S. | 1070989470 | SOLDADO | 18 AÑOS |
| J. J. Cruz Daniel | 1069404725 | Soldado | 19 Años |
| Salamanca Palacios Carlos Alberto | 1007598807 | Soldado | 18 Años |
| Bohorquez Garcia Luis Miguel | 1048851500 | Soldado | 18 Años |
| - Estada Barea Ivan Danilo | | Soldado | 18 años |
| Rojas Rodriguez Daniel Ivan | 1031181776 | Soldado | 18 años |
| Urbano Lopez Diego Alejandro | 1075319825 | Soldado | 18 años |
| GUARIN MORENO CARLOS ALBERTO | 1013660576 | SOLDADO | 23 AÑOS |
| URBANO MONCADA NIXON ESTIVEN | 1022437532 | SOLDADO | 19 años |
| Cay Santiago Juan Felipe | 1032506390 | Soldado | 18 Años |
| BARRERO Matiz Roral | 1.022.434.427 | soldado | 20 AÑOS |
| Cano Chaparro Juan | 1031156042 | Soldado | 23 años |
| Cuevas Guadalupe Christian Ediver | 1007794414 | Soldado | 18 años |
| Ramirez Gil Miguel Angel | 1023978245 | Soldado | 18 Años. |

19-06-18

APLICACION INSTRUMENTOS

SPQ Y
ADAR FAMILIAR