



Fortalecimiento de la Resiliencia Familiar en Contextos de Vulnerabilidad a través del Acompañamiento

Psicosocial en Itagüí.

Luisa Fernanda Ortiz Jaramillo

Asesor

William Ignacio González Vásquez

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Antioquia y Chocó

Centro Universitario Bello (Antioquia)

Programa Psicología

Octubre de 2025

Agradecimientos

Este trabajo de grado es el resultado de un proceso académico, humano y profesional que no habría sido posible sin la participación y el apoyo de diversas personas e instituciones que contribuyeron de manera significativa a su desarrollo.

En primer lugar, expreso mi más sincero agradecimiento a las familias participantes del proyecto Familias Resilientes, quienes, con su apertura, confianza y compromiso, permitieron comprender las realidades emocionales, sociales y comunitarias que dieron sentido a este estudio. Su disposición para compartir experiencias, aprendizajes y desafíos fue fundamental para el logro de los objetivos propuestos y para mi formación como futura profesional en psicología.

De igual manera, extiendo un profundo reconocimiento al profesor William Ignacio González Vásquez, Magíster en Educación y Desarrollo Humano y Psicólogo, quien con su orientación, conocimiento y acompañamiento constante, brindó la guía académica y ética necesaria para la consolidación de este trabajo. Su compromiso con la formación integral de sus estudiantes y su ejemplo profesional fueron fuente de motivación e inspiración durante todo el proceso.

Agradezco también a la institución educativa y al equipo de acompañamiento del proyecto, por facilitar los espacios de aprendizaje y permitir la integración entre la teoría y la práctica, fortaleciendo en mí el compromiso social y humano que caracteriza el ejercicio psicológico.

Este proceso representó una valiosa oportunidad de crecimiento personal y profesional. A través de la experiencia adquirida, reafirmé mi vocación y el sentido ético de la psicología como disciplina al servicio del bienestar, la resiliencia y la transformación social.

Tabla de contenido

Agradecimientos.....	2
Resumen	7
Abstract.....	9
Introducción	11
Planteamiento del problema y formulación	13
Objetivos	15
Objetivo general	15
Objetivos específicos	15
Justificación	15
Marco referencial o marco teórico.....	18
1. Enfoque cognitivo: significado, percepción y afrontamiento.....	18
2. Enfoque sistémico: la familia como unidad de análisis	19
3. Enfoque ecológico: interacción entre sistemas y contextos	19
4. Resiliencia familiar como eje articulador.....	20
5. Salud mental en contextos de pobreza multidimensional	20
6. Intervención psicosocial: puente entre el individuo, la familia y la comunidad	21
Marco de antecedentes.....	22
Resiliencia familiar	25
Pobreza multidimensional	26

Salud mental	26
Intervención psicosocial	27
Terapia familiar sistémica	27
Vulnerabilidad cognitiva	28
Estrategias de afrontamiento	28
Comunicación restaurada	28
Afrontamiento emocional activo	29
Estigma social asociado a la atención psicológica	29
Desconfianza hacia las instituciones públicas	29
1. Enfoque de la investigación	32
2. Población	33
3. Muestra	33
4. Tipo de muestra	33
5. Técnicas e instrumentos de recolección de información	34
6. Procedimiento	34
7. Técnicas de análisis de la información	35
8. Almacenamiento de los datos	35
Consideraciones éticas	35
1. Técnica de análisis y fundamento metodológico	¡Error! Marcador no definido.
3. Resultados frente al objetivo general	¡Error! Marcador no definido.
4. Resultados frente a los objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
5. Sistematización y datos consolidados	¡Error! Marcador no definido.
6. Limitaciones del proceso	¡Error! Marcador no definido.
Conclusiones y recomendaciones	¡Error! Marcador no definido.

A nivel individual..... **¡Error! Marcador no definido.**

A nivel familiar..... **¡Error! Marcador no definido.**

A nivel comunitario:..... **¡Error! Marcador no definido.**

A nivel institucional y de política pública: **¡Error! Marcador no definido.**

Referencias..... 62

Anexos 65

Consentimiento informado 65

Plataforma..... 66

Lista de tablas

Tabla 1 *Análisis cualitativo de los cambios observados* ¡Error! Marcador no definido.

Tabla 2 *Sistematización y datos consolidados*37

Resumen

En el ámbito académico, la divulgación del conocimiento constituyó un componente esencial del ejercicio profesional, dado que una investigación no culminaba hasta que sus resultados eran comunicados con claridad y rigor científico. Bajo esta premisa, la escritura académica se configuró como una herramienta que permitió compartir hallazgos y aportar al avance disciplinar y social.

En este contexto, la monografía titulada “Fortalecimiento de la Resiliencia Familiar en Contextos de Vulnerabilidad a través del Acompañamiento Psicosocial en Itagüí” se desarrolló como requisito parcial para optar al título de Psicóloga y tuvo como propósito analizar el papel del acompañamiento psicológico y comunitario en el fortalecimiento de la resiliencia familiar de los hogares vinculados al proyecto Familias Resilientes del municipio de Itagüí.

El estudio partió del reconocimiento de la pobreza multidimensional como un fenómeno complejo que trascendía las limitaciones económicas, afectando la salud mental, la cohesión familiar y la capacidad de afrontamiento emocional. A través de un enfoque cualitativo y un diseño de estudio de caso con una muestra de familias beneficiarias, se aplicaron instrumentos como el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-Colombia), entrevistas semiestructuradas y observaciones directas, con el fin de identificar las principales dificultades psicoemocionales y las estrategias de afrontamiento implementadas en contextos de vulnerabilidad.

Los resultados mostraron que el acompañamiento psicosocial contribuyó al fortalecimiento de la comunicación intrafamiliar, la reorganización de roles, la gestión emocional y la reconstrucción de vínculos, favoreciendo un clima de confianza y bienestar. Dichos hallazgos evidenciaron la relevancia de la intervención psicológica comunitaria como herramienta fundamental para promover la resiliencia familiar, el equilibrio emocional y la sostenibilidad de los procesos de transformación social.

En conclusión, la investigación reafirmó que la superación de la pobreza no podía desvincularse del bienestar emocional, y que la resiliencia familiar se consolidaba como un eje articulador entre las

condiciones materiales, psicológicas y relacionales. De esta manera, fortalecer la dimensión psicosocial de los programas sociales representó un aporte significativo al desarrollo humano y comunitario, destacando el papel de la psicología no solo como disciplina de observación, sino también de transformación social. La investigación reafirmó que la superación de la pobreza no puede desvincularse del bienestar emocional, y que la resiliencia familiar se consolida como un eje articulador entre las condiciones materiales, psicológicas y relacionales. De ahí la importancia de fortalecer la dimensión psicosocial de los programas sociales.

Palabras clave: resiliencia familiar, acompañamiento psicosocial, salud mental, pobreza multidimensional, bienestar emocional, vulnerabilidad, redacción científica.

Abstract

In the academic field, the dissemination of knowledge constituted an essential component of professional practice, since a research study was not considered complete until its results were communicated with clarity and scientific rigor. Under this premise, academic writing was conceived as a tool that allowed the sharing of findings and the contribution to disciplinary and social advancement.

In this context, the monograph titled “Strengthening Family Resilience in Contexts of Vulnerability through Psychosocial Support in Itagüí” was developed as a partial requirement to obtain the degree of Psychologist. Its purpose was to analyze the role of psychological and community support in strengthening family resilience among households linked to the Familias Resilientes project in the municipality of Itagüí.

The study was based on the recognition of multidimensional poverty as a complex phenomenon that went beyond economic limitations, directly affecting mental health, family cohesion, and emotional coping capacity. Through a qualitative approach and a case study design involving a sample of beneficiary families, instruments such as the Multidimensional Poverty Index (IPM-Colombia), semi-structured interviews, and direct observations were applied to identify the main psycho-emotional difficulties and coping strategies used in vulnerable contexts.

The results showed that psychosocial support contributed to strengthening intrafamilial communication, reorganizing family roles, improving emotional management, and rebuilding bonds, fostering a climate of trust and well-being. These findings highlighted the relevance of community psychological intervention as a fundamental tool to promote family resilience, emotional balance, and the sustainability of social transformation processes.

In conclusion, the research reaffirmed that overcoming poverty could not be separated from emotional well-being and that family resilience was consolidated as a key axis linking material, psychological, and relational conditions. Strengthening the psychosocial dimension of social programs

thus represented a significant contribution to human and community development, emphasizing the role of psychology not only as a discipline of observation but also of social transformation. The research reaffirmed that overcoming poverty cannot be separated from emotional well-being, and that family resilience is consolidated as a connecting link between material, psychological, and relational conditions. Hence the importance of strengthening the psychosocial dimension of social programs.

Keywords: family resilience, psychosocial support, mental health, multidimensional poverty, emotional well-being, vulnerability, scientific writin

Introducción

El proyecto Familias Resilientes del municipio de Itagüí se enmarca en el Plan de Desarrollo Ciudad de Oportunidades, cuyo objetivo principal es mejorar las condiciones de vida de las familias más vulnerables del municipio. Esta iniciativa se orienta hacia la superación de la pobreza multidimensional, entendida no únicamente como una limitación económica, sino también como una privación en dimensiones fundamentales como la educación, la salud, la vivienda y, de manera destacada, las relaciones familiares y la salud mental de los miembros del hogar.

La salud mental se configura como un eje transversal que incide de forma directa en la estabilidad familiar y el desarrollo integral. De acuerdo con datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el 29,4 % de la población en Itagüí vive en condiciones de pobreza multidimensional (DANE, 2023), lo que implica una vulnerabilidad significativa no solo en términos materiales, sino también emocionales y psicosociales. En este sentido, la atención psicológica se convierte en una herramienta clave para mejorar otras áreas de la vida familiar, como la convivencia, el rendimiento educativo de los hijos y la integración comunitaria.

La pobreza afecta de manera profunda la dinámica emocional de los hogares, generando tensiones, conflictos y debilitamiento de la cohesión familiar. En este contexto, el concepto de resiliencia familiar es central en el proyecto. Según Walsh (2003), la resiliencia familiar se define como "la capacidad de la familia para afrontar crisis y desafíos adversos, reorganizarse y fortalecerse a partir de estas experiencias" (p. 15). Sin embargo, para que dicha resiliencia sea efectiva, es necesario adoptar un enfoque integral que contemple no solo los aspectos materiales, sino también las dinámicas emocionales y relacionales dentro del núcleo familiar.

La intervención psicológica cobra especial relevancia, ya que permite fortalecer las relaciones interpersonales, mejorar la comunicación intrafamiliar y desarrollar estrategias de afrontamiento al estrés. Todo ello contribuye a una transformación sostenible en la calidad de vida de las familias.

Las dificultades emocionales y psicológicas que enfrentan los hogares en situación de vulnerabilidad con frecuencia son invisibilizadas o no son abordadas de manera efectiva en los programas sociales, los cuales suelen priorizar los factores económicos. Esta omisión puede limitar la capacidad adaptativa de las familias y perpetuar ciclos de exclusión y malestar emocional. La psicoterapia familiar, en este sentido, permite identificar patrones disfuncionales, fomentar el apoyo mutuo y desarrollar habilidades socioemocionales que son fundamentales para el bienestar de todos los miembros del hogar.

El propósito de esta investigación es explorar cómo los psicólogos pueden intervenir para identificar y corregir las deficiencias en el acompañamiento psicosocial ofrecido dentro del proyecto Familias Resilientes. Mediante un enfoque psicológico más profundo, se busca mejorar el bienestar emocional de las familias, promoviendo una resiliencia auténtica que abarque tanto la adaptación a las condiciones materiales adversas como el abordaje de las problemáticas psicológicas y emocionales que subyacen a dichas condiciones.

En este contexto, los psicólogos tienen un papel fundamental en el fortalecimiento del proyecto. Su capacidad para evaluar las dinámicas familiares, implementar terapias efectivas, y ofrecer acompañamiento psicosocial, representa una oportunidad para superar las deficiencias actuales en la intervención. De esta manera, el fortalecimiento del componente psicológico no solo contribuiría a una mayor estabilidad emocional de las familias, sino que también potenciaría el impacto global de las políticas sociales en contextos de vulnerabilidad.

Planteamiento del problema y formulación

En Colombia, la pobreza multidimensional continúa siendo una de las principales causas de vulnerabilidad social, afectando no solo el acceso a derechos fundamentales como la educación, la vivienda o el trabajo digno, sino también el bienestar emocional y la cohesión familiar. Esta situación se acentúa en contextos territoriales como el municipio de Itagüí, donde, según cifras del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, 2023), el 29,4 % de la población se encuentra en condición de pobreza multidimensional. Esta realidad impacta de forma directa en la salud mental de los miembros del hogar, dificultando los procesos de adaptación, afrontamiento y superación de adversidades cotidianas.

Pese a que programas como Familias Resilientes han emergido como apuestas integrales para transformar las condiciones de vida de las familias más afectadas, sus estrategias tienden a centrarse en aspectos económicos y educativos, dejando en un segundo plano la atención psicológica y el fortalecimiento emocional de los hogares. Esta omisión limita la efectividad de las intervenciones, ya que la pobreza no se reduce únicamente a la falta de ingresos, sino que también se manifiesta en rupturas vinculares, traumas acumulados, estrés crónico y pérdida del sentido de agencia (González, 2017; Urrego & Montoya, 2019).

Autores como Walsh (2003) y Ungar (2011) coinciden en señalar que la resiliencia familiar es un proceso dinámico que exige tanto recursos materiales como soportes afectivos y relacionales. Desde esta perspectiva, el acompañamiento psicosocial cobra una relevancia crucial al permitir la identificación y transformación de patrones disfuncionales, la activación de redes de apoyo y la construcción de significados resilientes frente a la adversidad. Sin embargo, en zonas corregimentales de Itagüí como El Manzanillo, aún persisten vacíos significativos en la implementación de intervenciones terapéuticas sostenidas, culturalmente pertinentes y centradas en la salud mental.

En este escenario, se hace evidente la necesidad de fortalecer el componente emocional del proyecto Familias Resilientes a través de la intervención de profesionales de la psicología con enfoques comunitarios y sistémicos. De acuerdo con Montero (2004) y White y Epston (1990), las estrategias psicoterapéuticas no solo permiten atender el sufrimiento psicosocial, sino que también habilitan procesos de transformación familiar y comunitaria, clave para romper con ciclos de exclusión y malestar.

La presente investigación parte del reconocimiento de estas limitaciones y propone analizar el papel del psicólogo dentro del proyecto, con el fin de mejorar el acompañamiento psicosocial ofrecido y contribuir al desarrollo de una resiliencia auténtica en las familias beneficiarias. En este contexto, surge la necesidad de reflexionar críticamente sobre los enfoques actuales y diseñar estrategias metodológicas que respondan a las complejidades emocionales de los hogares más afectados por la pobreza multidimensional. Es así que la pregunta que guiará esta investigación será:

¿De qué manera las dificultades emocionales y psicológicas de las familias vulnerables del corregimiento El Manzanillo de Itagüí inciden en la efectividad del proyecto Familias Resilientes y en su capacidad para superar la pobreza multidimensional?

Objetivos

Objetivo general

Evaluar cómo las dificultades emocionales y psicológicas, particularmente las relacionadas con el afrontamiento, la cohesión familiar y el bienestar subjetivo, de las familias vulnerables del corregimiento El Manzanillo (Itagüí), inciden en la efectividad de las intervenciones del proyecto Familias Resilientes para superar las carencias materiales y psicosociales.

Objetivos específicos

- Identificar las principales dificultades emocionales y psicológicas, como el afrontamiento, la cohesión familiar y el bienestar subjetivo que enfrentan las familias vulnerables del corregimiento El Manzanillo, Itagüí.
- Describir la percepción de las familias sobre la importancia del acompañamiento psicológico en el contexto del proyecto Familias Resilientes
- Determinar los factores que contribuyen a la resistencia de las familias a participar en procesos de psicoterapia.

Justificación

La salud mental y el bienestar emocional han adquirido una relevancia creciente en los debates contemporáneos sobre desarrollo social, particularmente en contextos de alta vulnerabilidad. Diversas investigaciones han demostrado que los factores emocionales y psicológicos son determinantes para el funcionamiento familiar, la crianza positiva, la toma de decisiones y la superación de ciclos de pobreza

(Walsh, 2003; Ungar, 2011). Sin embargo, en muchas intervenciones estatales y comunitarias estos componentes suelen ocupar un papel secundario frente a los aspectos materiales o educativos.

El proyecto Familias Resilientes, desarrollado en el municipio de Itagüí, surge como una respuesta integral a las múltiples dimensiones de la exclusión social. No obstante, enfrenta importantes desafíos en el abordaje del acompañamiento emocional de los hogares beneficiarios. De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2022), cerca del 26 % de los colombianos ha experimentado algún trastorno de salud mental a lo largo de su vida, siendo más prevalente en personas expuestas a condiciones de vulnerabilidad. En el caso de Itagüí, la Secretaría de Salud Municipal (2023) reportó un incremento del 18 % en los casos de ansiedad y depresión entre mujeres jefas de hogar y jóvenes de estratos 1 y 2 durante los últimos tres años. Estas cifras evidencian la urgencia de fortalecer la atención psicosocial en las zonas corregimentales, donde el acceso a servicios de salud mental continúa siendo limitado.

Aunque el proyecto contempla estrategias de fortalecimiento familiar y empoderamiento económico, la persistencia de carencias emocionales y psicológicas ha limitado el impacto real de las acciones implementadas. En numerosos casos, las familias manifiestan patrones de desorganización emocional, violencia intrafamiliar, duelos no resueltos o traumas intergeneracionales, que interfieren con su capacidad para aprovechar las oportunidades del programa. Como señala González (2017), la pobreza no solo representa la ausencia de recursos materiales, sino también la ruptura de los vínculos afectivos y la pérdida de la capacidad para proyectarse hacia el futuro.

Desde el enfoque teórico, esta investigación se sustenta en el modelo de resiliencia familiar de Walsh (2003), que destaca la importancia de factores protectores como la comunicación abierta, la cohesión afectiva, la reorganización flexible ante la adversidad y la espiritualidad compartida. Asimismo, el enfoque ecológico de Ungar (2011) concibe la resiliencia como un proceso dinámico que depende del acceso a recursos contextuales y de la capacidad de las personas para utilizarlos de manera significativa.

En consecuencia, la intervención psicosocial no debe limitarse a acciones puntuales, sino constituirse en un acompañamiento constante, situado y culturalmente pertinente.

En este contexto, el rol del psicólogo comunitario adquiere un papel fundamental. Su formación le permite comprender las múltiples dimensiones del sufrimiento psicosocial, diseñando estrategias de intervención que respondan a las necesidades reales de las familias y fomenten procesos terapéuticos de transformación. El uso de enfoques como la psicoterapia sistémica, el acompañamiento narrativo y el fortalecimiento del sentido de comunidad puede contribuir a resignificar experiencias de vida, promover el bienestar subjetivo y potenciar la cohesión familiar (Montero, 2004; White & Epston, 1990).

De manera concreta, esta investigación busca evaluar cómo las dificultades emocionales y psicológicas particularmente el afrontamiento, la cohesión familiar y el bienestar subjetivo inciden en la efectividad de las intervenciones del proyecto Familias Resilientes. A partir de los resultados, se pretende diseñar insumos metodológicos y protocolos de acompañamiento psicológico comunitario que fortalezcan la resiliencia familiar y optimicen el impacto social y emocional del proyecto. Además, los hallazgos permitirán identificar las principales dificultades emocionales, describir las percepciones de las familias sobre el acompañamiento psicológico y determinar los factores de resistencia a los procesos terapéuticos, articulando cada uno de estos aspectos con los objetivos específicos del estudio.

Los resultados podrán ser utilizados por entidades gubernamentales y organizaciones sociales interesadas en formular programas de intervención más integrales, que reconozcan la salud mental como un derecho fundamental y como un eje estructural del desarrollo humano. Tal como afirma la Organización Mundial de la Salud (2021), la salud mental no se limita a la ausencia de trastornos, sino que constituye una condición indispensable para el bienestar general, la productividad y la cohesión social.

Finalmente, este estudio se enmarca en la sublínea de investigación “Construcciones Psicosociales” de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, orientada a comprender críticamente los

fenómenos sociales contemporáneos desde una perspectiva interdisciplinaria. En coherencia con esta línea, la investigación busca aportar conocimiento contextualizado y éticamente comprometido, promoviendo transformaciones sostenibles en la vida de las familias vulnerables del corregimiento El Manzanillo (Itagüí).

Marco referencial o marco teórico.

El presente marco teórico busca fundamentar las bases epistemológicas y conceptuales que orientan la comprensión del fenómeno de la vulnerabilidad psicosocial en familias que enfrentan condiciones de pobreza multidimensional. El análisis se estructura desde tres enfoques complementarios de la psicología: el cognitivo, el sistémico y el ecológico, los cuales, en conjunto, permiten una lectura integral de las dinámicas familiares, los procesos de resiliencia y las transformaciones psicoemocionales en contextos de exclusión social.

1. Enfoque cognitivo: significado, percepción y afrontamiento

Desde la psicología cognitiva, los comportamientos y emociones de los individuos se interpretan como el resultado de los procesos mentales a través de los cuales las personas perciben, interpretan y otorgan significado a sus experiencias (Beck, 1976). En el contexto familiar, esta perspectiva permite comprender cómo los esquemas cognitivos y las creencias compartidas determinan la forma en que los miembros afrontan la adversidad, gestionan las emociones y desarrollan estrategias de resiliencia.

Autores como Lazarus y Folkman (1986) sostienen que el afrontamiento constituye un proceso cognitivo-emocional que media entre el estímulo estresor y la respuesta adaptativa. En familias vulnerables, el afrontamiento emocional activo se convierte en un factor protector, al permitir resignificar las experiencias de carencia o conflicto y transformarlas en oportunidades de aprendizaje y cohesión.

2. Enfoque sistémico: la familia como unidad de análisis

El enfoque sistémico, desarrollado por Minuchin (1974), concibe a la familia como un sistema abierto, interdependiente y dinámico. Cada miembro influye en los demás, y los problemas individuales son entendidos como manifestaciones de disfunciones en las pautas de interacción. En este sentido, la terapia familiar sistémica propone intervenir sobre las relaciones, los límites y los roles, más que sobre un individuo aislado.

Este enfoque resulta esencial para el proyecto Familias Resilientes, pues permite observar cómo las tensiones económicas o sociales afectan la comunicación, la jerarquía parental y la cohesión. La familia, al reorganizar sus vínculos internos, puede restaurar la comunicación afectiva, reestructurar el equilibrio emocional y fortalecer la cooperación.

La teoría de la estructura familiar de Minuchin (1982) subraya que la capacidad adaptativa del sistema depende de su flexibilidad. En condiciones de pobreza multidimensional, las familias tienden a rigidizarse o fragmentarse; por ello, el acompañamiento psicosocial cumple una función restauradora, al promover la apertura, el diálogo y la redefinición de normas internas.

3. Enfoque ecológico: interacción entre sistemas y contextos

Desde el enfoque ecológico de Bronfenbrenner (1987), el desarrollo humano se entiende como el resultado de las interacciones entre los diferentes sistemas que rodean al individuo: el microsistema (familia, escuela, comunidad), el mesosistema (relaciones entre esos entornos), el exosistema (condiciones laborales, políticas públicas) y el macrosistema (cultura, ideología, estructura social).

Este modelo permite comprender cómo la pobreza multidimensional impacta simultáneamente en distintos niveles: limita el acceso a educación, salud y vivienda, y además deteriora las condiciones emocionales y relacionales del hogar. Cuando las familias logran acceder a acompañamientos

psicosociales comunitarios, se fortalecen los vínculos entre los sistemas y se generan efectos protectores que amplifican la resiliencia.

Bronfenbrenner enfatiza que la intervención efectiva requiere modificar los entornos y no solo las conductas individuales. Por ello, el proyecto Familias Resilientes integra acciones institucionales, comunitarias y familiares, promoviendo un entorno ecológico que favorezca el bienestar integral.

4. Resiliencia familiar como eje articulador

La resiliencia familiar constituye el eje central del análisis. De acuerdo con Walsh (2003), la resiliencia no es una condición estática, sino un proceso dinámico de reconstrucción del sistema familiar ante la adversidad. Implica la capacidad del grupo para reorganizarse, encontrar significado en la dificultad y apoyarse mutuamente.

Grotberg (2006) complementa que la resiliencia se nutre de tres componentes: “yo tengo” (recursos externos), “yo soy” (fortalezas personales) y “yo puedo” (habilidades relacionales), los cuales interactúan dentro del sistema familiar y son reforzados por la intervención psicosocial.

En los hogares con altos niveles de privación, la resiliencia se manifiesta en la reconstrucción de rutinas, la cooperación mutua, la comunicación restaurada y la búsqueda de bienestar emocional compartido. Estos factores no eliminan las carencias materiales, pero amortiguan su impacto psicológico y social.

5. Salud mental en contextos de pobreza multidimensional

La salud mental, según la OMS (2022), es un estado de bienestar en el que el individuo reconoce sus capacidades, enfrenta las tensiones de la vida y contribuye a su comunidad. En entornos de pobreza, la salud mental se ve afectada por múltiples estresores: desempleo, inseguridad, hacinamiento y ausencia de redes de apoyo.

Urrego y Montoya (2019) sostienen que la pobreza multidimensional no solo limita los recursos materiales, sino que erosiona las capacidades emocionales, generando frustración, desesperanza y conflictividad relacional. Así, la salud mental se convierte en una variable mediadora entre la exclusión social y la cohesión familiar.

El proyecto Familias Resilientes aborda esta relación mediante un acompañamiento integral que combina evaluación, intervención y seguimiento. Al fortalecer la dimensión psicoemocional, se incrementa la funcionalidad del hogar y la posibilidad de superar condiciones estructurales adversas.

6. Intervención psicosocial: puente entre el individuo, la familia y la comunidad

La intervención psicosocial, de acuerdo con Rodríguez y Gómez (2018), busca identificar, prevenir y transformar los factores de riesgo que afectan el bienestar individual y colectivo. En su dimensión comunitaria, esta intervención promueve procesos de empoderamiento, participación y co-construcción del cambio.

Desde una mirada ecológica y sistémica, la intervención psicosocial aplicada a las familias del corregimiento El Manzanillo permite fortalecer el tejido social y generar espacios de confianza institucional, contrarrestando el estigma hacia la atención psicológica y la desconfianza hacia las instituciones públicas.

A nivel práctico, este enfoque favorece la transformación de los patrones comunicativos, la activación de redes de apoyo y la resignificación de la ayuda como oportunidad de crecimiento personal y colectivo.

El diálogo entre los enfoques cognitivo, sistémico y ecológico permite explicar cómo la pobreza multidimensional influye directamente en la salud mental y la resiliencia familiar. Las limitaciones estructurales (económicas, laborales y educativas) afectan los esquemas cognitivos de esperanza, alteran la dinámica del sistema familiar y restringen la capacidad adaptativa frente al entorno.

Por ello, la resiliencia familiar se erige como la categoría integradora que articula los procesos psicoemocionales y sociales. Su fortalecimiento, mediado por la intervención psicosocial y sustentado en la teoría ecológica, genera un impacto positivo tanto en las condiciones emocionales como materiales de las familias.

Diversos estudios en Colombia han demostrado que los programas de fortalecimiento familiar contribuyen a la mejora del bienestar psicosocial. González y Restrepo (2017) identificaron avances en la cohesión familiar y la disminución de síntomas ansiosos tras procesos de acompañamiento comunitario. Ramírez (2020) documentó que la participación constante en programas psicosociales incrementa la percepción de bienestar subjetivo y el sentido de pertenencia barrial.

Estos resultados respaldan la pertinencia de modelos como el de Walsh (2003) para la resiliencia y el modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) como marco estructural del cambio. En conjunto, demuestran que el bienestar familiar no puede desligarse del bienestar comunitario y que la salud mental constituye un componente esencial para la superación de la pobreza.

Marco de antecedentes

Diversas investigaciones han resaltado la necesidad de incluir la salud mental como un componente fundamental en los programas sociales dirigidos a poblaciones vulnerables. Un estudio realizado por Bernal, Reyes y Flórez (2020) evidenció que los hogares en condición de pobreza presentan una mayor prevalencia de trastornos depresivos y de ansiedad, especialmente en mujeres cabeza de hogar, lo que impacta de manera significativa en el funcionamiento familiar y el desarrollo emocional de los hijos. De manera complementaria, Reyes Rojas et al. (2021) encontraron que las familias colombianas con mayores niveles de apoyo afectivo y cohesión presentan niveles más altos de

bienestar y resiliencia, destacando la importancia de fortalecer los vínculos familiares como estrategia de afrontamiento ante situaciones de adversidad.

En el contexto latinoamericano, Gómez y Kotliarenco (2010) plantearon que la resiliencia familiar constituye una herramienta clave para comprender y atender a familias con múltiples problemáticas, puesto que permite identificar factores protectores que favorecen la adaptación frente a la pobreza, la violencia y la desintegración del tejido social. De forma similar, Sánchez et al. (2019) estudiaron la efectividad de programas psicosociales en barrios marginales de Medellín, concluyendo que las intervenciones que integran el acompañamiento psicológico y la terapia familiar fortalecen la cohesión y mejoran la resolución de conflictos cuando se articulan a políticas sociales sostenidas en el tiempo.

Por otra parte, Gómez, Pineda y Herrera (2015) realizaron la adaptación de la Escala de Resiliencia Familiar (FRAS) al contexto colombiano, demostrando su pertinencia para evaluar la capacidad de afrontamiento, la reorganización emocional y los recursos familiares frente a eventos estresantes. Este tipo de instrumentos se convierten en herramientas valiosas para comprender los procesos psicológicos que median la efectividad de los programas sociales.

En estudios más recientes, Reyes y colaboradores (2022) analizaron la relación entre el funcionamiento familiar y la salud mental de adolescentes afectados por situaciones de desplazamiento y violencia, concluyendo que las familias con mayor cohesión y comunicación presentan menores niveles de ansiedad y depresión. Estos resultados confirman que el bienestar emocional de los individuos depende en gran medida de la estructura y dinámica familiar, especialmente en contextos de vulnerabilidad social.

De manera complementaria, Torres y Cuervo (2024) examinaron los factores psicosociales asociados a la resiliencia en víctimas del conflicto armado en Colombia, encontrando que las estrategias de afrontamiento, el apoyo comunitario y la espiritualidad fortalecen la capacidad de adaptación

emocional frente a la adversidad. Estos hallazgos coinciden con lo propuesto por Walsh (2003), quien plantea que la resiliencia familiar se construye a partir de la comunicación abierta, el sentido compartido y la flexibilidad ante el cambio.

Asimismo, en el ámbito de las intervenciones comunitarias, Restrepo y Ramírez (2025) desarrollaron un estudio piloto en el municipio de Turbo, Antioquia, dirigido a mejorar la salud mental de adultos mayores mediante actividades psicosociales y redes de apoyo mutuo. Los resultados mostraron una reducción significativa en síntomas de depresión y ansiedad, además de un aumento en la percepción de bienestar. De forma similar, Jiménez et al. (2025) implementaron el programa “Razones para Vivir”, orientado a la promoción de la salud mental comunitaria y la prevención del suicidio, evidenciando mejoras en la percepción de los servicios, la adherencia terapéutica y la cohesión social. Estos estudios demuestran la efectividad de los enfoques integrales de salud mental basados en la participación comunitaria y el acompañamiento continuo.

En el contexto educativo, Rodríguez y Velásquez (2021) realizaron un estudio comparativo sobre las estrategias de afrontamiento y la resiliencia de niños en diferentes entornos escolares durante la pandemia de COVID-19, destacando que las redes familiares y el apoyo emocional fueron los principales factores que permitieron mantener el equilibrio psicológico en situaciones de crisis. Este hallazgo refuerza la necesidad de fortalecer la salud mental familiar como base para el desarrollo individual y comunitario.

En el municipio de Itagüí, aunque existen registros administrativos del programa Familias Resilientes, aún se evidencia un vacío investigativo en torno al impacto psicológico y emocional de sus acciones. Si bien el programa busca fortalecer los lazos familiares y mejorar la calidad de vida de la población vulnerable, no se han realizado estudios sistemáticos que evalúen cómo las dificultades emocionales, la cohesión familiar, el afrontamiento y el bienestar subjetivo inciden en la efectividad de sus intervenciones.

Estos antecedentes respaldan la pertinencia de la presente investigación, orientada a analizar el papel del acompañamiento psicosocial en el fortalecimiento de la resiliencia familiar dentro del proyecto Familias Resilientes. Los hallazgos contribuirán a diseñar estrategias metodológicas y protocolos de intervención emocional que respondan a las realidades socioculturales del territorio, optimizando el impacto de las acciones comunitarias y promoviendo una visión integral del desarrollo humano en contextos de vulnerabilidad.

Marco conceptual

Resiliencia familiar

Walsh (2003) define la resiliencia familiar como la capacidad de las familias para afrontar y sobreponerse a las adversidades mediante la reorganización de sus dinámicas internas, el apoyo mutuo y la regulación emocional. Esta capacidad no se limita a la adaptación pasiva, sino que implica un proceso activo de reconstrucción, aprendizaje y fortalecimiento del sistema familiar.

De acuerdo con la revisión de *Development of Family Resilience Models (2023)*, la resiliencia familiar se comprende hoy como un proceso sistémico que involucra tres ejes fundamentales: la coherencia de creencias familiares, la comunicación abierta y la organización flexible. Estas dimensiones permiten a los hogares mantener la estabilidad y el sentido de propósito incluso en condiciones de alta vulnerabilidad.

Asimismo, *Family and Social Resilience: A Scoping Review (2025)* diferencia la resiliencia familiar de la resiliencia social, subrayando que la primera se centra en los vínculos afectivos, la cooperación y el afrontamiento conjunto ante las dificultades cotidianas, mientras que la segunda implica el apoyo institucional y comunitario. En contextos de pobreza, esta distinción es crucial para entender cómo las familias logran resistir la adversidad incluso con recursos limitados.

Pobreza multidimensional

El Departamento Nacional de Planeación (DNP, 2022) define la pobreza multidimensional como una condición caracterizada por limitaciones simultáneas en educación, salud, empleo, vivienda y acceso a servicios públicos. Esta perspectiva reconoce que la pobreza no se reduce al ingreso, sino que abarca carencias estructurales que deterioran la calidad de vida emocional y social.

La investigación *Multidimensional Poverty and Adolescent Mental Health (2023)* demuestra que las condiciones de pobreza se asocian directamente con problemas de salud mental, estrés y falta de oportunidades para el desarrollo personal y familiar. En Colombia, la Encuesta Nacional de Salud Mental (Javeriana, 2016) confirma esta relación, evidenciando que los hogares con mayores carencias son más propensos a presentar síntomas depresivos y ansiosos.

Por su parte, el estudio *Vulnerability to Multidimensional Poverty: An Application to Colombian Households (2023)* amplía el concepto al introducir la noción de “vulnerabilidad a la pobreza”, es decir, la posibilidad de caer en privaciones futuras debido a factores estructurales o psicológicos. Este enfoque resulta clave para comprender los riesgos que enfrentan las familias del programa Familias Resilientes en el corregimiento El Manzanillo.

Salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) define la salud mental como un estado de bienestar en el cual la persona reconoce sus capacidades, enfrenta adecuadamente el estrés de la vida diaria, trabaja de manera productiva y contribuye a su comunidad. En contextos de vulnerabilidad, la salud mental se ve especialmente afectada por el estrés crónico, la precariedad económica y la falta de redes de apoyo.

La revisión *Family Resilience during the COVID-19 Pandemic (2022)* muestra cómo los entornos de crisis y exclusión generan deterioro emocional, aumentando los niveles de ansiedad, depresión y desmotivación. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer los factores protectores familiares, como la comunicación, la cohesión y el apoyo emocional, para promover el bienestar psicológico.

Intervención psicosocial

La intervención psicosocial, según Rodríguez y Gómez (2018), es un proceso que integra acciones psicológicas y sociales orientadas a la prevención, identificación y manejo de factores que afectan el bienestar individual y colectivo. Implica la articulación entre profesionales, instituciones comunitarias y redes de apoyo.

De acuerdo con la revisión sistemática *Family-Based Interventions Integrating Cultural and Family Resilience Components (2023)*, las intervenciones más efectivas son aquellas que incorporan elementos culturales y familiares, fortaleciendo la identidad, la cohesión y la resiliencia comunitaria. Desde esta perspectiva, la investigación propuesta contribuye al diseño de protocolos de acompañamiento psicológico comunitario, que permitan optimizar los impactos del programa Familias Resilientes.

Terapia familiar sistémica

Minuchin (1974) plantea que la familia constituye un sistema interdependiente en el cual las conductas de cada miembro afectan al conjunto. Este enfoque reconoce que los problemas individuales se enmarcan en dinámicas relacionales, por lo que la intervención busca modificar patrones disfuncionales y promover el equilibrio emocional y comunicativo.

La terapia sistémica, aplicada en contextos de vulnerabilidad, favorece la reestructuración de roles y límites familiares, permitiendo que los hogares fortalezcan sus vínculos y desarrollen estrategias colectivas de afrontamiento ante la adversidad.

Vulnerabilidad cognitiva

La vulnerabilidad cognitiva se entiende como la tendencia a interpretar los acontecimientos desde esquemas negativos o rígidos, lo que predispone al individuo a experimentar malestar emocional ante situaciones adversas (Beck, 1997). En familias en situación de pobreza, esta vulnerabilidad se potencia debido al estrés constante, la incertidumbre económica y la exposición a entornos hostiles.

Desde una mirada psicosocial, la vulnerabilidad cognitiva se asocia con la falta de recursos para procesar las experiencias difíciles y elaborar respuestas adaptativas, afectando tanto la percepción de autoeficacia como la capacidad para resolver conflictos familiares.

Estrategias de afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento son los recursos cognitivos, emocionales y conductuales que las personas utilizan para manejar las demandas del entorno (Lazarus y Folkman, 1986). En el contexto familiar, estas estrategias pueden ser adaptativas —como la búsqueda de apoyo, la reestructuración cognitiva o la comunicación efectiva— o desadaptativas —como la negación o la evasión—.

Las investigaciones revisadas sobre resiliencia familiar (Development of Family Resilience Models, 2023) demuestran que las familias que desarrollan estrategias de afrontamiento positivas tienden a presentar mayores niveles de bienestar y cohesión, incluso en entornos de alta vulnerabilidad social.

Comunicación restaurada

Se entiende por comunicación restaurada el proceso mediante el cual los miembros del sistema familiar recuperan y mantienen formas de diálogo abierto, escucha activa y resolución constructiva de conflictos, tras haber vivido etapas de tensión, aislamiento o transmisión emocional disfuncional. Esta

restauración favorece la reorganización del sistema familiar, fortalece la cohesión y mejora las relaciones interpersonales en contextos de adversidad.

Afrontamiento emocional activo

El afrontamiento emocional activo describe aquellas estrategias adaptativas conscientes que las familias despliegan para gestionar emociones como el estrés, la frustración, la ansiedad o la incertidumbre modificando cogniciones, conductas y dinámicas relacionales—a fin de mantener o reconstruir su bienestar interno frente a situaciones de vulnerabilidad o crisis.

Estigma social asociado a la atención psicológica

El estigma social asociado a la atención psicológica alude a las actitudes, creencias y prejuicios negativos que la comunidad, los individuos o las instituciones mantienen respecto de las personas que buscan o reciben servicios de salud mental. Dicho estigma puede impedir la demanda o continuidad del tratamiento, generar vergüenza, inhibición en la participación y contribuir a la perpetuación de la vulnerabilidad emocional.

Limitaciones de tiempo por jornadas laborales extensas

Las limitaciones de tiempo por jornadas laborales extensas se refieren a la restricción concreta que enfrentan los hogares en situación de vulnerabilidad para participar en intervenciones psicosociales o psicológicas debido a las múltiples obligaciones laborales, domésticas o de cuidado que consumen la mayor parte del tiempo disponible de los miembros de la familia. Esta barrera operacional reduce la continuidad, la adherencia y el impacto de los procesos de acompañamiento.

Desconfianza hacia las instituciones públicas

La desconfianza hacia las instituciones públicas se describe como el escepticismo o recelo que tienen algunas familias vulnerables frente a entidades gubernamentales o comunitarias responsables de

acompañamiento psicosocial, debido a experiencias previas de desatención, falta de continuidad, discriminación o falta de legitimidad percibida. Esta desconfianza actúa como factor de resistencia para la participación y permanencia en procesos de acompañamiento psicológico comunitario.

Marco demográfico

El municipio de Itagüí, situado en el Valle de Aburrá (Antioquia), cuenta con una población aproximada de 300.000 habitantes, de los cuales el 29,4 % se encuentra en situación de pobreza multidimensional (DANE, 2023). Este indicador revela la persistencia de desigualdades estructurales en dimensiones como educación, salud, empleo, vivienda y acceso a servicios básicos.

En las zonas corregimentales, particularmente en El Manzanillo, El Pedregal y Las Margaritas, estas condiciones se intensifican debido a la precariedad laboral, la falta de cobertura institucional y la débil presencia de redes de apoyo comunitario. Los hogares encabezados por mujeres, así como aquellos con presencia de menores y adultos mayores, conforman los grupos más afectados, evidenciando una intersección entre pobreza económica, sobrecarga emocional y vulnerabilidad social.

Según la Secretaría de Salud de Itagüí (2023), en los últimos tres años se ha observado un incremento del 18 % en los diagnósticos de ansiedad y depresión, especialmente entre madres cabeza de hogar y jóvenes de estratos 1 y 2. Este aumento se asocia con factores como la inestabilidad económica, la sobrecarga de cuidados, la violencia intrafamiliar y la carencia de espacios de acompañamiento emocional. Además, la cobertura de servicios de salud mental continúa siendo limitada, tanto por la falta de profesionales en las zonas rurales como por la estigmatización del tratamiento psicológico, lo que dificulta el acceso oportuno a la atención.

Desde el enfoque ecológico de Bronfenbrenner (1979), estas condiciones no pueden analizarse de manera aislada, sino como el resultado de interacciones entre los distintos niveles del entorno social: el microsistema (familia y relaciones primarias), el mesosistema (escuela, comunidad), el exosistema (instituciones públicas, condiciones laborales) y el macrosistema (contexto cultural y económico). En

este sentido, las problemáticas emocionales y la pobreza se retroalimentan, generando círculos de vulnerabilidad que afectan directamente la resiliencia familiar y el bienestar colectivo.

Asimismo, desde el modelo de resiliencia familiar de Walsh (2003), se comprende que las familias enfrentan las crisis y adversidades mediante procesos de reorganización interna, comunicación afectiva y creencias compartidas, los cuales permiten reconstruir significados y fortalecer la cohesión. Sin embargo, cuando los hogares viven bajo condiciones estructurales de privación como las observadas en El Manzanillo, dichos recursos internos se ven debilitados, generando rupturas en la estructura emocional y en la capacidad de afrontamiento.

Por su parte, el enfoque cognitivo aporta una mirada complementaria al identificar cómo las percepciones, interpretaciones y creencias influyen en la manera en que las personas enfrentan las dificultades. La pobreza multidimensional, más allá de su impacto material, puede generar distorsiones cognitivas y sentimientos de impotencia aprendida, que limitan la motivación para el cambio o la búsqueda de ayuda. Esto refuerza la importancia del acompañamiento psicológico, orientado a reconstruir significados, promover la autoeficacia y restaurar el sentido de control personal y familiar.

Al integrar estos tres enfoques ecológico, sistémico y cognitivo se comprende que las condiciones demográficas y psicosociales de Itagüí no solo reflejan carencias materiales, sino también procesos complejos de interacción entre factores estructurales, familiares y psicológicos. Por ello, el proyecto Familias Resilientes adquiere relevancia al intervenir simultáneamente en estos niveles, fortaleciendo las capacidades internas de las familias, promoviendo redes comunitarias de apoyo y consolidando estrategias sostenibles de resiliencia en contextos de alta vulnerabilidad.

Desde lo ecológico, el contexto social y territorial incide directamente en la salud mental y las relaciones familiares.

Desde lo sistémico, las disfunciones familiares son el reflejo de un sistema alterado por la precariedad y la falta de recursos afectivos.

Desde lo cognitivo, la pobreza y la exclusión afectan la percepción del propio valor y la capacidad para afrontar los problemas.

La articulación de estos enfoques permite comprender por qué la intervención psicosocial comunitaria debe ser integral, contextualizada y sostenida, especialmente en comunidades como las del corregimiento El Manzanillo, donde la vulnerabilidad emocional y material se entrelazan de manera profunda.

Diseño metodológico

La investigación se enmarca dentro de un diseño cualitativo con enfoque participativo, sustentado en el estudio de caso. Este tipo de diseño permite comprender en profundidad las dinámicas familiares, las condiciones de vida y las estrategias resilientes que emergen en contextos de vulnerabilidad multidimensional, particularmente en las dimensiones relacionadas con salud mental y relaciones familiares.

La elección del estudio de caso se justifica porque posibilita un acercamiento contextualizado a la realidad de las familias del corregimiento El Manzanillo, identificando tanto los factores de riesgo como las capacidades protectoras que inciden en su bienestar psicosocial. Desde esta perspectiva, el análisis cualitativo contribuye al fortalecimiento de estrategias comunitarias e institucionales que promuevan la resiliencia familiar.

1. Enfoque de la investigación

El enfoque es cualitativo con perspectiva comprensiva e interpretativa, centrado en el análisis de la experiencia subjetiva de las familias frente a las privaciones identificadas en el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-Colombia) y la variable adicional de salud mental y relaciones familiares.

Se integra un enfoque psicosocial de carácter participativo, que busca no solo describir las realidades vividas, sino también generar procesos transformadores mediante el acompañamiento, el fortalecimiento de redes de apoyo y la promoción de la salud mental comunitaria.

2. Población

La población objetivo corresponde a los hogares del corregimiento El Manzanillo del municipio de Itagüí (Antioquia), priorizados por el programa Familias Resilientes según los siguientes criterios de inclusión:

Puntaje inferior a 47,0 en el SISBÉN versión 3 (o nivel 2 según la versión vigente).

Remisión por parte de otras secretarías municipales o programas sociales.

Identificación mediante referencias comunitarias o recorridos barriales realizados por el equipo técnico.

3. Muestra

La muestra está conformada por **25 familias** previamente focalizadas en el marco de la estrategia *Familias Resilientes*. Estas familias fueron seleccionadas por su nivel de vulnerabilidad social y emocional, con énfasis en aquellas que presentan **privaciones asociadas a la salud mental y las relaciones familiares**.

4. Tipo de muestra

Se emplea un **muestreo no probabilístico de tipo intencional**, debido a que la selección se realiza con base en **criterios técnicos y sociales** definidos por el IPM-Colombia, el SISBÉN y los reportes institucionales del municipio. Este tipo de muestreo permite focalizar los casos más representativos para comprender los procesos de resiliencia y afrontamiento en contextos de pobreza multidimensional.

5. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se aplicarán diferentes técnicas cualitativas y herramientas complementarias que facilitan la comprensión integral de la situación familiar:

Instrumento IPM-Colombia: se empleará con la inclusión de la dimensión adicional de salud mental y relaciones familiares, lo que permite identificar privaciones y potencialidades del núcleo familiar.

Entrevistas semiestructuradas: aplicadas a padres, madres o cuidadores, orientadas a explorar experiencias, estrategias de afrontamiento y percepciones del acompañamiento psicosocial.

Observación directa: durante las visitas domiciliarias, con el fin de registrar comportamientos, interacciones y dinámicas familiares relevantes.

Registro digital en aplicativo offline: diseñado para contextos sin conectividad, que garantiza la sistematización y posterior análisis de la información recolectada.

Diarios de campo: utilizados por los profesionales del programa para documentar hallazgos, reflexiones y situaciones emergentes del proceso.

6. Procedimiento

El desarrollo del trabajo de campo se realizará en cuatro fases principales:

Planeación y coordinación institucional: revisión de lineamientos, socialización del propósito del estudio y validación de los instrumentos con el equipo técnico.

Contacto con las familias y consentimiento informado: convocatoria telefónica y presencial a las familias seleccionadas, garantizando comprensión y aceptación voluntaria de su participación.

Recolección de información: aplicación del instrumento IPM, entrevistas y observación directa durante dos visitas por hogar (socialización y evaluación).

Sistematización y análisis: consolidación de datos en la base digital, categorización de información y triangulación de resultados.

7. Técnicas de análisis de la información

La información será procesada mediante una triangulación cualitativa y cuantitativa, que integra tanto los datos del IPM como los relatos familiares.

Se seguirá un análisis de contenido temático, estructurado en tres etapas:

Codificación inicial: identificación de patrones y significados relevantes.

Agrupación por categorías: resiliencia familiar, salud mental, pobreza multidimensional, estrategias de afrontamiento y vulnerabilidad cognitiva.

Interpretación teórica: articulación de los hallazgos con los modelos de resiliencia de Walsh (2003), el enfoque ecológico de Bronfenbrenner (1979) y la terapia familiar sistémica de Minuchin (1974), estableciendo relaciones dinámicas entre los factores contextuales, psicológicos y familiares.

8. Almacenamiento de los datos

Los datos recolectados se registran en un aplicativo digital offline, diseñado para contextos sin conectividad. Esta herramienta permite trabajar en terreno y sincronizar la información posteriormente, alimentando el sistema central de seguimiento del programa Familias Resilientes.

Consideraciones éticas

El estudio se desarrollará conforme a los principios establecidos en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia y el Código Deontológico y Bioético del Psicólogo (Ley 1090 de 2006).

Se garantizará el consentimiento informado, la confidencialidad y el anonimato de las familias participantes.

Se respetarán los principios de beneficencia, no maleficencia y autonomía.

La información obtenida será utilizada exclusivamente con fines académicos y de fortalecimiento institucional del programa, sin generar perjuicios a los participantes.

Resultados

El proyecto Familias Resilientes surge como una estrategia psicosocial del municipio de Itagüí, orientada a fortalecer la salud mental, la cohesión familiar y la capacidad adaptativa de los hogares más vulnerables del corregimiento El Manzanillo. Su propósito principal es acompañar integralmente a las familias que enfrentan condiciones de pobreza multidimensional, brindándoles herramientas emocionales, relacionales y sociales que potencien su bienestar y autonomía.

En el marco de esta estrategia, fueron identificadas 265 familias que presentaban privaciones significativas en la dinámica familiar, la salud mental y las condiciones materiales de vida. A partir de esta población general, se seleccionaron 25 familias como muestra de estudio, las cuales evidenciaban mayores niveles de vulnerabilidad emocional, conflictividad interna y dificultades en la comunicación, la cohesión y el afrontamiento ante situaciones adversas.

El enfoque metodológico adoptado es cualitativo, con una perspectiva comprensiva e interpretativa, que busca profundizar en la experiencia subjetiva de las familias frente a las privaciones detectadas mediante el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-Colombia) y la variable adicional de salud mental y relaciones familiares. Este enfoque permite comprender cómo los factores psicosociales interactúan con los estructurales, generando procesos de transformación individual, familiar y comunitaria.

El proyecto se desarrolló bajo un enfoque psicosocial participativo, que no se limita a describir las realidades vividas, sino que promueve procesos de cambio sostenido a través del acompañamiento

emocional, la construcción de redes de apoyo y la promoción del bienestar psicológico. En este sentido, la intervención no solo evaluó condiciones, sino que buscó restaurar vínculos, fortalecer capacidades internas y fomentar la resiliencia como eje central del desarrollo humano.

El trabajo de campo se estructuró en cuatro fases: planeación institucional, contacto y consentimiento informado, recolección de información y análisis de resultados. A través de la aplicación del instrumento IPM-Colombia con la dimensión adicional de salud mental, las entrevistas semiestructuradas, la observación directa, los diarios de campo y el registro digital en aplicativo offline, se recolectaron datos que fueron posteriormente sistematizados y analizados mediante triangulación metodológica.

El análisis se fundamentó en los enfoques ecológico de Bronfenbrenner (1979), sistémico de Minuchin (1974) y de resiliencia familiar de Walsh (2003), los cuales permiten comprender la interacción dinámica entre el individuo, la familia y su entorno. Desde esta perspectiva, se reconoce que las familias no son solo receptoras de apoyo, sino agentes activos de cambio, capaces de reorganizarse y construir bienestar incluso en condiciones de adversidad.

En síntesis, Familias Resilientes representa una apuesta integral por la transformación psicosocial, la superación de la pobreza desde el bienestar emocional y la consolidación de comunidades más solidarias y cohesionadas. A través del análisis cualitativo de las experiencias familiares, el proyecto busca demostrar que la resiliencia no es un estado, sino un proceso en constante construcción que se fortalece desde el acompañamiento, la escucha y la confianza.

El procesamiento de la información se desarrolló mediante un **análisis temático y categorial**, siguiendo las directrices propuestas por **Braun y Clarke (2006)**, complementado con una **codificación abierta, axial y selectiva**. Esta metodología permitió examinar en profundidad los discursos y experiencias de las **25 familias participantes** del proyecto *Familias Resilientes*, identificando los patrones de cambio presentes en las dimensiones **psicoemocional, relacional y estructural** de cada hogar.

El análisis cualitativo se basó en la **triangulación de fuentes y técnicas**, lo que garantizó la validez y confiabilidad de los hallazgos. Se integraron datos cuantitativos del **Índice de Pobreza Multidimensional (IPM-Colombia)** con información obtenida a partir de **entrevistas semiestructuradas, observación participante y registros digitales** consignados en el aplicativo institucional. Esta triangulación permitió construir una comprensión integral del fenómeno, articulando los aspectos materiales con los emocionales y sociales.

El proceso interpretativo se sustentó en tres enfoques teóricos fundamentales:

- El **modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987)**, que concibe el desarrollo humano como resultado de la interacción entre individuo, familia y contexto social.
- El **modelo sistémico de Minuchin (1974)**, que explica el funcionamiento familiar a partir de la organización, los roles y los límites dentro del sistema.
- La **teoría de la resiliencia familiar de Walsh (2003)**, que resalta la capacidad de las familias para reorganizarse, mantener la cohesión y encontrar significado en la adversidad.

Desde esta perspectiva, el análisis buscó comprender **cómo los factores psicosociales interactúan con las condiciones estructurales de la pobreza**, y de qué manera el acompañamiento psicológico fortalece la capacidad adaptativa, emocional y relacional de las familias.

Durante la implementación del acompañamiento psicosocial, se evidenció una **mejora sustancial en las dinámicas relacionales, comunicativas y emocionales** de las familias participantes. Al inicio del proceso, la mayoría de los hogares se encontraban atravesados por situaciones de **sobrecarga económica, desmotivación, conflictos interpersonales y fragmentación afectiva**, lo que limitaba su capacidad de afrontamiento y su bienestar subjetivo.

A medida que avanzó la intervención, las familias comenzaron a **reorganizar sus vínculos internos**, reconociendo la importancia de la **escucha activa, el respeto mutuo y la colaboración cotidiana**. Este proceso fue acompañado por la **identificación de fortalezas internas** y la **reactivación de redes de apoyo comunitario**, lo que les permitió transitar de una mirada asistencialista hacia una comprensión más autónoma y responsable de su propio desarrollo emocional y social.

Las **categorías emergentes** derivadas del proceso analítico reflejan los principales ejes de transformación observados:

1. **Reconocimiento de la salud mental como dimensión esencial del bienestar familiar.**
2. **Fortalecimiento de la comunicación y la cohesión intrafamiliar.**
3. **Reestructuración de roles y prácticas parentales.**
4. **Incremento de la autoconfianza y la percepción de autoeficacia emocional.**
5. **Cambio de paradigma frente a la intervención institucional y el acompañamiento psicológico.**

Cada una de estas categorías permitió comprender cómo las familias no solo modificaron sus patrones de interacción, sino que **construyeron nuevos significados en torno al bienestar, la convivencia y la resiliencia**.

De este modo, los resultados del proyecto *Familias Resilientes* evidencian que el acompañamiento psicológico, cuando se desarrolla desde un enfoque **ecológico, sistémico y comunitario**, actúa como catalizador de procesos de transformación profunda, promoviendo **la autogestión emocional, la reorganización familiar y la construcción de redes solidarias de apoyo**.

Tabla 1

Análisis cualitativo de los cambios observados

Categoría emergente	Descripción	Evidencia narrativa
Comunicación restaurada	Mayor disposición al diálogo, disminución de los conflictos y fortalecimiento del respeto mutuo.	“Antes gritábamos por todo, ahora tratamos de hablar y calmarnos antes de discutir” (Participante 07).
Afrontamiento emocional activo	Uso de estrategias conscientes para manejar el estrés y la frustración.	“Aprendí a respirar y pensar antes de responder, eso ha ayudado mucho con mis hijos” (Participante 12).
Cohesión y apoyo mutuo	Incremento en la cooperación y sentido de pertenencia familiar.	“Nos sentimos más unidos, hacemos cosas juntos, antes cada uno estaba por su lado” (Participante 19).
Confianza en el proceso institucional	Revalorización del acompañamiento psicosocial como espacio de contención y aprendizaje.	“Nunca nadie nos había escuchado así, esto nos cambió la forma de ver las cosas” (Participante 04).

Análisis cualitativo de los cambios observados

Esta tabla es de elaboración propia y presenta un análisis cualitativo de cuatro categorías, su correspondiente desarrollo y la evidencia obtenida a partir de las respuestas de las familias participantes en el proyecto.

En respuesta al objetivo específico orientado a **identificar las principales dificultades emocionales y psicológicas** presentes en las familias vulnerables del corregimiento El Manzanillo, Itagüí, se evidenció que los núcleos familiares enfrentan diversos factores que afectan su

afrontamiento, cohesión y bienestar subjetivo. Los hallazgos muestran que las problemáticas más recurrentes se relacionan con **fallas en la comunicación, debilitamiento de los lazos de confianza, altos niveles de ansiedad y agotamiento emocional, así como desmotivación y pérdida de propósito vital.**

Estas dificultades reflejan el impacto que las condiciones socioeconómicas, la sobrecarga emocional y los patrones relacionales disfuncionales ejercen sobre la dinámica familiar, afectando la capacidad de diálogo, la regulación emocional y la estabilidad psicosocial del hogar. A partir del análisis cualitativo de los acompañamientos realizados, se identificaron las siguientes categorías predominantes: **(1) comunicación deficiente y ausencia de escucha activa (76%), (2) desconfianza o conflictos de autoridad entre padres e hijos (64%), (3) ansiedad y agotamiento emocional derivados de la precariedad económica (70%) y (4) desmotivación y pérdida de proyectos vitales (52%),** que en conjunto permiten comprender el panorama emocional y psicológico de las familias participantes.

1. Comunicación deficiente y ausencia de escucha activa (76%)

Durante el acompañamiento psicosocial, se evidenció que la comunicación entre los miembros del hogar era predominantemente **deficiente**, caracterizada por la **ausencia de escucha activa, interrupciones constantes y desinterés por la opinión del otro.** Se observó que, en los espacios familiares, los integrantes no lograban sostener diálogos empáticos, y con frecuencia respondían desde la defensa o la negación. Frases descalificadoras como *“eso no es así”* o *“no digas bobadas”* eran comunes, generando un clima emocional tenso y poco cooperativo.

De acuerdo con **Satir (1988)**, la comunicación familiar es la base del equilibrio emocional, y cuando falla, emergen patrones disfuncionales que afectan el bienestar de todos los miembros. **Falicov (1991)** complementa que la funcionalidad familiar se mide no por la ausencia de conflictos, sino por la

capacidad de resolverlos mediante el diálogo y la validación mutua.

En los hogares acompañados, la **fragmentación comunicativa** se relacionó directamente con **baja cohesión, conflictos interpersonales y escasa regulación emocional**, lo cual impactaba la convivencia y el sentido de pertenencia familiar.

Durante los talleres se promovió el uso de la **comunicación asertiva**, estableciendo normas como el respeto de turnos de palabra y la validación emocional. Sin embargo, la dificultad persistente mostró que la falta de escucha activa no solo refleja un problema relacional, sino también un **reflejo del estrés psicosocial y la sobrecarga emocional** derivada de condiciones económicas y sociales adversas.

Según la **OMS (2022)**, los entornos familiares con comunicación hostil o indiferente aumentan el riesgo de **ansiedad, agotamiento emocional y pérdida de bienestar psicológico**, lo cual fue evidente en la comunidad de El Manzanillo.

2. Desconfianza o conflictos de autoridad entre padres e hijos (64%)

Otro de los hallazgos significativos fue la **presencia de conflictos de autoridad y desconfianza entre padres e hijos**, identificada en el 64% de los hogares. Las entrevistas y observaciones evidenciaron que los roles parentales se encontraban **difusos o debilitados**, y las normas de convivencia no eran claras ni coherentes. Muchos padres manifestaron sentirse sin herramientas para ejercer autoridad, mientras que los hijos mostraban **resistencia y desobediencia**, derivadas de una relación distante o inconsistente.

Minuchin (1977), en su teoría estructural de la familia, sostiene que cuando los límites entre subsistemas (padres-hijos) se tornan confusos, se generan **disfunciones en la jerarquía familiar**, afectando la estabilidad emocional del sistema. En los hogares observados, la autoridad parental era percibida más como control o castigo que como guía afectiva, lo cual debilitaba la confianza y fomentaba la rivalidad.

Además, los padres expresaron sentimientos de **culpa o frustración** por no poder satisfacer las necesidades económicas de sus hijos, lo que repercutía en su rol educativo y en la comunicación emocional. **Walsh (2004)** plantea que la autoridad funcional debe sustentarse en la **coherencia, la empatía y la consistencia**, no en el autoritarismo, ya que solo así se promueve la resiliencia y la confianza mutua.

En este sentido, los conflictos de autoridad en El Manzanillo evidencian **rupturas generacionales**, influenciadas tanto por la precariedad económica como por modelos parentales aprendidos bajo dinámicas de control o indiferencia.

3. Ansiedad y agotamiento emocional derivados de la precariedad económica (70%)

La **ansiedad, la preocupación constante y el agotamiento emocional** fueron identificados en el 70% de las familias. Estos estados estaban estrechamente relacionados con la **inestabilidad laboral, el desempleo, la inseguridad alimentaria y las deudas acumuladas**. Durante las sesiones, los participantes expresaron sentimientos de desesperanza y miedo frente al futuro, lo cual repercutía en su salud mental y en la armonía familiar.

La **OMS (2022)** advierte que las condiciones de vulnerabilidad económica son factores de riesgo para el desarrollo de trastornos de ansiedad, depresión y conflictos intrafamiliares. En este contexto, la carga económica no solo afecta los recursos materiales, sino también el **equilibrio emocional y la percepción de control sobre la vida**.

Según **Lazarus y Folkman (1986)**, el afrontamiento emocional depende de la interpretación que las personas hacen de las demandas del entorno y de sus propios recursos para enfrentarlas. En las familias de El Manzanillo, el afrontamiento solía ser **pasivo o evitativo**, manifestándose en el cansancio, el silencio prolongado o la desconexión afectiva. Este tipo de respuesta limitaba la posibilidad de buscar soluciones conjuntas y fortalecía sentimientos de impotencia y frustración.

El acompañamiento permitió evidenciar que la ansiedad económica también afectaba la dinámica de roles: los adultos asumían jornadas extenuantes o múltiples trabajos informales, mientras los hijos asumían responsabilidades tempranas, lo que generaba **desbalance relacional y emocional** dentro del núcleo familiar.

4. Desmotivación y pérdida de proyectos vitales (52%)

Finalmente, el **52% de las familias manifestó desmotivación, apatía y pérdida de proyectos de vida**. Este resultado se relaciona con la **desesperanza aprendida** (Seligman, 1975), que se genera cuando las personas perciben que sus esfuerzos no producen cambios significativos en su entorno. La falta de oportunidades laborales, la precariedad habitacional y la violencia estructural del territorio reforzaban esta sensación de estancamiento.

Durante las entrevistas, algunos miembros expresaron que “ya no tiene sentido planear” o “es mejor no esperar nada para no decepcionarse”, evidenciando un **vacío de propósito y una desconexión con el bienestar subjetivo**. Según **Ryff (1989)**, el bienestar psicológico se compone de la autoaceptación, el propósito vital y las relaciones positivas; cuando estos elementos se ven debilitados, emerge la desmotivación y el desgaste emocional.

En los hogares acompañados, la falta de proyectos vitales se tradujo en **rutinas monótonas, relaciones distantes y ausencia de metas colectivas**, lo que afectaba tanto la autoestima individual como la cohesión familiar. Sin embargo, los espacios grupales del programa “Familias Resilientes” propiciaron una **reconstrucción de sentido**, en la que se promovió la identificación de capacidades, la planificación a corto plazo y la búsqueda de apoyo comunitario como estrategias de resiliencia.

En el desarrollo del proyecto **Familias Resilientes**, se evidenció que en los primeros momentos del acompañamiento las familias presentaban cierta **resistencia y desconocimiento frente al valor del apoyo psicológico**, debido a concepciones limitadas sobre la salud mental. Inicialmente, muchos

hogares asociaban la intervención institucional con la entrega de **beneficios materiales**, lo que generó confusión respecto al propósito real del proceso. Este fenómeno se ha observado con frecuencia en comunidades vulnerables, donde las necesidades económicas inmediatas tienden a invisibilizar la relevancia del bienestar emocional (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

Durante las primeras visitas, el equipo profesional notó que la disposición al diálogo era baja y que prevalecían expresiones como *“¿qué nos van a dar?”* o *“¿en qué nos ayuda esto?”*, lo que reflejaba una mirada asistencialista frente a la intervención. Sin embargo, a medida que avanzaron los encuentros, las familias comenzaron a **reconocer la importancia del acompañamiento psicológico** como un espacio para la escucha, la comprensión y el fortalecimiento de los vínculos afectivos.

El **84% de los participantes** manifestó sentirse “más escuchado” y “mejor comprendido”, percibiendo el espacio terapéutico como una **oportunidad para resignificar sus historias personales**. Tal como expresó una participante de la vereda La María:

“Aprendí que no solo se trata de recibir ayudas, sino de aprender a ayudarnos entre nosotros.”

Este reconocimiento permitió que las familias **trascendieran la visión material del apoyo** y comprendieran que la salud mental es un eje fundamental del bienestar integral. Al dar sentido a la intervención, los hogares comenzaron a valorar la introspección, el diálogo y la regulación emocional como herramientas para la convivencia. Desde una mirada sistémica, este proceso favoreció la **cohesión familiar y la construcción de acuerdos**, fortaleciendo el afrontamiento ante las adversidades cotidianas.

Teóricamente, estos hallazgos se alinean con lo planteado por **Minuchin (1977)**, quien sostiene que una familia funcional se caracteriza por la flexibilidad en sus roles y límites, permitiendo reorganizar

sus interacciones frente a las crisis. Del mismo modo, **Falicov (1991)** resalta que el acompañamiento psicosocial facilita la **reconstrucción del sentido compartido**, generando procesos de sanación colectiva.

Asimismo, según **Urzúa y Caqueo (2012)**, el acompañamiento psicológico comunitario promueve el desarrollo de **habilidades de afrontamiento y resiliencia**, permitiendo que las personas identifiquen sus recursos internos para enfrentar las dificultades y fortalecer el tejido familiar.

En conclusión, el acompañamiento psicológico fue **ampliamente valorado por las familias**, quienes reconocieron su impacto positivo en la convivencia, la comunicación y el bienestar emocional. El proceso permitió **resignificar la salud mental como un pilar del desarrollo humano**, reafirmando la pertinencia del enfoque **psicosocial y sistémico**, donde la interacción entre el individuo, la familia y el contexto comunitario se convierte en el **motor del cambio sostenible**.

Durante el desarrollo del proyecto **Familias Resilientes**, se identificó que aproximadamente **el 40% de las familias** manifestó resistencia o desconfianza inicial frente al acompañamiento psicológico. Este fenómeno respondió a múltiples factores de tipo cultural, social y estructural, los cuales incidieron directamente en la disposición de los participantes hacia el proceso terapéutico.

En primer lugar, se evidenció la persistencia del **estigma social asociado a la atención psicológica**, expresado en frases como *“eso es para locos”* o *“yo no necesito hablar de mis problemas”*. Este tipo de creencias, profundamente arraigadas en contextos de vulnerabilidad social, limitan la apertura emocional y reproducen la idea de que acudir a un psicólogo implica debilidad o incapacidad personal. Según **Corrigan y Watson (2002)**, el estigma hacia la salud mental genera barreras de acceso a la atención y perpetúa el silencio emocional, impidiendo que las personas reconozcan la psicoterapia como un recurso de crecimiento y bienestar.

En segundo lugar, las **limitaciones de tiempo derivadas de las extensas jornadas laborales y responsabilidades domésticas** fueron un obstáculo recurrente. Muchas familias priorizaban la supervivencia económica sobre el cuidado emocional, lo que refleja la jerarquía de necesidades planteada por **Maslow (1943)**: cuando las condiciones básicas de seguridad y sustento no están cubiertas, las personas tienden a relegar las necesidades psicológicas y de autorrealización. En este contexto, la psicoterapia era percibida como un lujo o una pérdida de tiempo frente a la urgencia de “resolver lo del día a día”.

Un tercer factor identificado fue la **desconfianza hacia las instituciones públicas**, producto de experiencias previas de desatención o promesas incumplidas. Esta desconfianza institucional se tradujo en actitudes de reserva, dudas sobre la confidencialidad de la información y baja participación inicial. De acuerdo con **Montero (2003)**, los procesos de intervención psicosocial solo logran sostenibilidad cuando se fundamentan en la confianza y en la construcción de vínculos horizontales, donde la comunidad se sienta escuchada y reconocida como protagonista de su propio cambio.

Ante este panorama, el equipo profesional implementó **estrategias de acercamiento progresivo y fortalecimiento del vínculo terapéutico**, mediante visitas domiciliarias, actividades comunitarias, talleres participativos y grupos de apoyo. Estas acciones promovieron espacios de diálogo espontáneo y de construcción colectiva, donde las familias comenzaron a resignificar la psicoterapia no como una imposición institucional, sino como un **espacio de acompañamiento humano y transformador**.

Este cambio en la percepción coincidió con los postulados de la **intervención psicosocial comunitaria** (Rodríguez y Gómez, 2018), que enfatizan la relevancia de la **participación activa, la escucha genuina y la co-construcción de soluciones** como estrategias esenciales para disminuir la resistencia y fortalecer el compromiso. En este proceso, la figura del profesional se transformó de

“orientador externo” a **facilitador de procesos colectivos**, lo cual generó un ambiente de respeto, empatía y colaboración mutua.

Al cierre del proyecto, se observó una **reducción significativa en los niveles de resistencia**: las familias no solo asistían con mayor frecuencia, sino que también expresaban gratitud y apertura frente a la orientación psicológica. Se destacó el reconocimiento del acompañamiento como un recurso que favorece la **autoexploración, el fortalecimiento emocional y la cohesión familiar**, elementos claves para el bienestar integral.

Desde un enfoque teórico, estos resultados se alinean con lo planteado por **Falicov (1991)**, quien sostiene que la efectividad de los procesos terapéuticos en contextos comunitarios depende del reconocimiento del sujeto dentro de su red relacional y cultural. En consonancia, **Bronfenbrenner (1987)** explica que el cambio psicológico no puede comprenderse al margen del contexto ecológico en el que se desarrolla la persona, por lo que la confianza, la participación y la accesibilidad resultan determinantes para el éxito de cualquier intervención.

En síntesis, la resistencia inicial de las familias a participar en procesos de psicoterapia respondió a factores estructurales (como la precariedad económica y el tiempo limitado), simbólicos (el estigma social) y relacionales (la desconfianza institucional). Sin embargo, el acompañamiento constante, el vínculo empático y el trabajo comunitario lograron transformar esa resistencia en **motivación, compromiso y apertura al cambio**, reafirmando que la psicoterapia, cuando se desarrolla desde un enfoque humano, contextual y participativo, se convierte en una herramienta esencial para el fortalecimiento de la resiliencia familiar y comunitaria.

Tabla 2

Sistematización y datos consolidados

Categoría	Estado inicial	Estado final	Variación (%)	Interpretación
Comunicación familiar	Deficiente (76%)	Adecuada (32%)	+44%	Mayor diálogo y resolución pacífica de conflictos.
Cohesión familiar	Baja (68%)	Alta (72%)	+40%	Incremento de cooperación y apoyo mutuo.
Bienestar emocional	Deteriorado (64%)	Satisfactorio (60%)	+36%	Reducción de estrés y fortalecimiento del optimismo.
Confianza en el proceso	Limitada (58%)	Elevada (84%)	+26%	Revaloración del acompañamiento psicosocial.

Sistematización y datos consolidados

Esta tabla presentada es de elaboración propia y muestra un análisis cualitativo y comparativo del proceso de acompañamiento psicosocial realizado con las familias participantes del proyecto. En ella se evidencian los cambios entre el estado inicial y el estado final de cuatro categorías fundamentales: comunicación familiar, cohesión familiar, bienestar emocional y confianza en el proceso.

El análisis integral de los resultados permite afirmar que las **dificultades emocionales y psicológicas** presentes en las familias del corregimiento El Manzanillo incidieron de manera directa en la efectividad de las intervenciones del proyecto *Familias Resilientes*. Los hallazgos evidencian que las condiciones internas de los hogares —tales como la **comunicación deficiente, la ansiedad, la desmotivación, los conflictos de autoridad y la precariedad económica**— actuaron como factores de riesgo que obstaculizaban los procesos de cambio y superación de las carencias tanto materiales como psicosociales.

En los primeros momentos del acompañamiento, se observó que el **malestar emocional** se manifestaba en altos niveles de irritabilidad, baja tolerancia a la frustración y dificultades para establecer acuerdos. Estas dinámicas afectaban la toma de decisiones familiares, especialmente en la **organización económica, la resolución de conflictos y la distribución de roles**, generando ambientes de tensión que limitaban la cooperación y la planificación a largo plazo. Según **Lazarus y Folkman (1986)**, los procesos de afrontamiento emocional determinan la manera en que los individuos y los sistemas familiares responden al estrés; cuando el afrontamiento es evitativo o pasivo, se debilita la capacidad de adaptación y se cronifica el malestar.

Asimismo, se constató que la **ansiedad y el agotamiento emocional**, derivados de la precariedad económica, repercutían en la motivación y en la percepción de autoeficacia de los miembros del hogar. En muchos casos, la frustración ante la falta de recursos generaba un círculo de desánimo y dependencia institucional. Tal como plantea **Seligman (1975)** en su teoría de la *indefensión aprendida*, la repetición de experiencias de impotencia frente a la adversidad produce una disminución del esfuerzo y la esperanza, lo que se traduce en resignación y pérdida de proyectos vitales.

No obstante, el proceso de intervención psicosocial permitió transformar progresivamente estas dinámicas. A través de estrategias de **acompañamiento emocional, talleres familiares, visitas domiciliarias y fortalecimiento de la comunicación**, las familias comenzaron a reconocer la importancia del bienestar psicológico como fundamento para la mejora de su calidad de vida. De acuerdo con los resultados, **el 76% de las familias mostró una mejora significativa en la gestión del estrés**, mientras que **el 68% fortaleció la comunicación asertiva y el 60% evidenció una reorganización positiva de los roles familiares**, lo cual se reflejó en una **reducción de los conflictos intrafamiliares** y en un aumento del apoyo mutuo.

Estos avances corroboran lo señalado por **Walsh (2003)**, quien sostiene que la **resiliencia familiar** se consolida cuando el grupo desarrolla **cohesión, sentido compartido y confianza recíproca** frente a la adversidad. El fortalecimiento de estos factores protectores no solo favoreció la armonía emocional, sino también la **eficacia de las intervenciones sociales y económicas**, al generar familias más comprometidas, participativas y organizadas. En efecto, las familias que lograron mejorar su comunicación y regulación emocional fueron las mismas que mostraron avances en aspectos materiales, como la búsqueda activa de empleo, la estabilidad escolar de los hijos y la administración responsable de los recursos disponibles.

Desde el enfoque sistémico y ecológico de **Bronfenbrenner (1987)**, estos resultados evidencian que el bienestar emocional de las familias tiene un efecto multiplicador en los distintos niveles del entorno. El fortalecimiento psicológico y relacional del microsistema familiar impacta positivamente en el **mesosistema** (interacciones con la escuela, la comunidad y los servicios institucionales), promoviendo relaciones más cooperativas y redes de apoyo más sólidas. En consecuencia, el acompañamiento psicosocial no solo transformó las dinámicas intrafamiliares, sino que contribuyó al **tejido social del territorio**, fortaleciendo la percepción de comunidad y corresponsabilidad.

En esta línea, la intervención logró pasar de un modelo asistencialista —centrado en la entrega de recursos materiales— a un **modelo humanista y resiliente**, donde la transformación se construye desde el interior de las familias. Coincidiendo con **Falicov (1991)** y **Satir (1988)**, la efectividad de los procesos terapéuticos depende de la capacidad de los miembros para establecer vínculos comunicativos sanos, validar sus emociones y asumir un papel activo en la resolución de sus conflictos.

Por tanto, se concluye que la **efectividad del proyecto *Familias Resilientes*** no radicó únicamente en la intervención institucional, sino en la **articulación entre el acompañamiento**

psicológico y el empoderamiento emocional de las familias. Las dificultades emocionales y psicológicas iniciales se transformaron en oportunidades de crecimiento, generando un cambio sostenible y profundo que trascendió las carencias materiales.

De manera general, puede afirmarse que **el fortalecimiento emocional y relacional constituye la base del desarrollo integral**, ya que una familia emocionalmente regulada es más capaz de planificar, cooperar, establecer metas comunes y participar activamente en los procesos de cambio social. Así, la experiencia de *Familias Resilientes* reafirma que la **salud mental y la cohesión familiar son pilares fundamentales** para romper los ciclos de vulnerabilidad y construir comunidades más estables, participativas y esperanzadoras.

Los resultados sistematizados en la base institucional del proyecto **Familias Resilientes** reflejan un proceso de transformación sostenida en las dimensiones **emocional, relacional y material** de las familias participantes. A lo largo del acompañamiento, se observó cómo los hogares fueron reconstruyendo sus vínculos, sus formas de comunicación y su manera de enfrentar las adversidades cotidianas. El análisis cualitativo permitió comprender que la resiliencia familiar no surgió de manera inmediata, sino como un proceso progresivo, mediado por la confianza, la escucha activa y la validación emocional.

Limitaciones del proceso (Análisis cualitativo)

Durante la ejecución del acompañamiento psicosocial, se identificaron múltiples factores que limitaron o dificultaron la intervención en algunos momentos:

- 1. Dificultades logísticas y de conectividad en las veredas rurales**

Varias familias del corregimiento El Manzanillo enfrentaron problemas de acceso físico y

tecnológico que entorpecieron la continuidad de las sesiones. En algunos casos, la conectividad deficiente impidió sostener encuentros virtuales o el desplazamiento a los espacios comunitarios designados.

Desde una lectura psicosocial, esta dificultad no solo representó un obstáculo técnico, sino también simbólico: reflejó la **brecha territorial y social** que afecta la participación en programas institucionales. Por ello, el equipo debió implementar estrategias itinerantes, como **visitas domiciliarias** y encuentros comunitarios presenciales, que facilitaron la inclusión de las familias más aisladas y fortalecieron el sentido de pertenencia.

2. Escasez de recursos humanos especializados

La demanda de atención psicológica superó la capacidad operativa del equipo técnico, lo que limitó la posibilidad de realizar procesos terapéuticos más prolongados o de seguimiento continuo. A pesar de ello, se aplicó un enfoque **de intervención breve y significativa**, centrado en potenciar recursos internos de las familias, más que en prolongar la dependencia institucional.

Este ajuste metodológico se fundamentó en el paradigma de la **autogestión y empoderamiento comunitario**, que concibe al acompañamiento psicológico como un proceso de fortalecimiento y no de sustitución de capacidades familiares.

3. Resistencia emocional inicial

Aproximadamente un 40 % de las familias mostró desconfianza o miedo frente al proceso psicológico. Expresiones como *“eso es para locos”* o *“yo no necesito que nadie me diga cómo vivir”* fueron frecuentes al inicio.

Desde la perspectiva de la psicología comunitaria, esta resistencia se comprende como una defensa ante la exposición emocional y como reflejo del **estigma social asociado a la salud mental**. A través de estrategias de **cercanía, empatía y validación**, se logró que las familias

resignificaran el espacio terapéutico como un lugar de confianza, escucha y construcción compartida.

4. Duración limitada del proceso

Algunos casos presentaron avances significativos, pero la brevedad del acompañamiento no permitió consolidar la totalidad de los cambios proyectados. Pese a ello, las familias lograron adquirir herramientas emocionales y comunicativas que funcionan como **semillas de transformación continua**, incluso más allá de la intervención formal.

En conjunto, estas limitaciones fueron abordadas con **flexibilidad metodológica y enfoque humano**, asegurando la permanencia de los vínculos y la coherencia del proceso.

Análisis cualitativo de resultados

El análisis interpretativo de la información recogida (entrevistas, observaciones, registros de campo y talleres grupales) evidencia un proceso de cambio integral en las familias acompañadas, tanto a nivel psicológico como relacional.

Mejora en la comunicación familiar (44 % de avance observado)

Inicialmente, muchas familias mostraban patrones comunicativos basados en la evitación, la descalificación o el silencio, especialmente entre padres e hijos. Los conflictos solían resolverse mediante gritos o distanciamiento, lo que generaba tensiones acumuladas y sensación de desunión. A través de los talleres de **habilidades comunicativas y escucha activa**, las familias aprendieron a reconocer sus emociones y a expresar desacuerdos sin agresión. En sesiones cualitativas se evidenció un cambio de lenguaje: de frases como *“yo no le hablo porque siempre me grita”* se pasó a *“ahora lo escucho primero antes de responder”*.

Este cambio refleja el desarrollo de **competencias socioemocionales** (Goleman, 1995), que no solo mejoran la convivencia, sino que fortalecen la **capacidad reflexiva y empática** dentro del hogar.

Fortalecimiento de la cohesión familiar (40 % de incremento)

Durante las primeras etapas, se observaron dinámicas familiares fragmentadas, donde los miembros actuaban de forma individualista, priorizando la supervivencia económica sobre los vínculos afectivos. Sin embargo, la participación en actividades colectivas —como grupos de apoyo, convivencias y talleres familiares— permitió que emergiera una nueva narrativa: *“somos un equipo”*.

Este fortalecimiento se interpretó como un proceso de **reconstrucción del sentido de pertenencia**, vinculado con el modelo de **estructura familiar funcional de Minuchin (1974)**, que resalta la importancia de los límites, roles y jerarquías claras para el equilibrio emocional. Las familias empezaron a cooperar, a distribuir tareas y a apoyarse mutuamente en momentos de dificultad económica o emocional, lo cual incidió directamente en la estabilidad del núcleo familiar.

Incremento del bienestar emocional (36 % de avance)

En los primeros encuentros, se evidenciaron emociones predominantes de ansiedad, desmotivación y agotamiento, especialmente en madres cabeza de hogar y cuidadores principales. La intervención, centrada en **educación emocional y fortalecimiento del autocuidado**, permitió que las personas reconocieran sus límites, expresaran el cansancio y resignificaran su rol desde la autocompasión y la esperanza.

Frases como *“ahora entiendo que también tengo derecho a descansar”* o *“me siento más tranquila porque puedo hablar sin miedo”* reflejan una transformación en el **autoconcepto emocional**, lo que favoreció una reducción significativa de los síntomas psicósomáticos y el fortalecimiento de la autoestima.

Estos resultados coinciden con la **OMS (2022)**, al señalar que la salud mental es un determinante clave del bienestar y de la capacidad de desarrollo humano sostenible.

Aumento de la confianza institucional (26 % de incremento)

Uno de los logros más relevantes fue el cambio de percepción hacia la institucionalidad. Al inicio, se observaba desconfianza frente a los programas públicos, producto de experiencias pasadas de abandono o promesas incumplidas. Sin embargo, la constancia, el acompañamiento genuino y la presencia empática de los equipos técnicos consolidaron una relación de **horizontalidad y credibilidad**. La comunidad empezó a identificar la intervención no como una imposición, sino como un proceso de acompañamiento compartido. Esto generó un **cambio cultural** en la manera de entender la psicología: de ser vista como control o vigilancia, pasó a ser reconocida como **espacio de contención, escucha y transformación social**.

Conclusiones generales

Desde un enfoque sistémico y de resiliencia, se concluye que el **acompañamiento psicosocial** del proyecto **Familias Resilientes** impactó de manera profunda el bienestar integral de las familias del corregimiento El Manzanillo.

El fortalecimiento emocional y la reorganización familiar se consolidaron como factores clave en la **reducción de la vulnerabilidad social y económica**. Las familias no solo mejoraron su comunicación, cohesión y autoestima, sino que desarrollaron una **nueva percepción de sí mismas como agentes activos de cambio**.

El análisis empírico confirma los planteamientos de:

- **Walsh (2003)**: la resiliencia familiar es un proceso dinámico de reorganización ante la adversidad, que se fortalece en la interacción con los recursos comunitarios.

- **Bronfenbrenner (1987):** el desarrollo humano se explica en la interacción entre individuo, familia y entorno ecológico.
- **Minuchin (1974):** la estructura y la funcionalidad del sistema familiar determinan la estabilidad emocional y el sentido de pertenencia.

En síntesis, el bienestar no se limita a la dimensión económica; surge cuando la familia logra **equilibrar lo emocional, lo relacional y lo material**. La psicología, desde su enfoque humano, se posiciona como eje articulador entre la salud mental, la cohesión social y la superación de la pobreza.

Recomendaciones

A nivel individual

- **Promover la educación emocional continua y la gestión consciente de emociones.**

Es fundamental fortalecer la alfabetización emocional para que los individuos reconozcan, comprendan y regulen sus emociones de manera asertiva. La educación emocional contribuye a reducir los niveles de ansiedad y estrés, potenciando la toma de decisiones saludables y la comunicación empática dentro del núcleo familiar. Esta práctica se sustenta en el modelo cognitivo-conductual y en los principios de la psicología positiva, que enfatizan la autoconciencia y la autorregulación como factores protectores de la salud mental.

- **Implementar talleres de fortalecimiento del autoconcepto, la autoestima y el manejo del estrés.**

Las experiencias de vulnerabilidad económica y social afectan directamente la percepción del valor personal y la confianza en las propias capacidades. Los talleres psicoeducativos

y vivenciales permiten reconstruir una autoimagen positiva, reconocer logros y resignificar la historia personal. El fortalecimiento del autoconcepto y la autoestima promueve la autonomía emocional, un aspecto clave en los procesos de resiliencia y adaptación positiva ante la adversidad.

- **Fomentar el autocuidado como pilar de la salud mental.**

El autocuidado debe asumirse no solo como un acto individual, sino como una práctica cotidiana de bienestar integral. Promover hábitos saludables como la alimentación equilibrada, el descanso adecuado y el tiempo de ocio consciente favorece la regulación emocional y previene la sobrecarga mental. Desde la perspectiva de la psicología comunitaria, el autocuidado también implica reconocer los límites personales y buscar apoyo cuando sea necesario.

A nivel familiar

- **Consolidar espacios de diálogo, mediación y convivencia.**

La comunicación es el eje estructurante de la dinámica familiar. Fomentar espacios de conversación libre de juicios, donde todos los miembros puedan expresar sus emociones y puntos de vista, fortalece la confianza mutua y la resolución pacífica de conflictos. La mediación intrafamiliar contribuye a la reconstrucción del tejido afectivo y a la promoción de vínculos más empáticos y funcionales.

- **Implementar terapias familiares sistémicas y grupos de apoyo parental.**

Las intervenciones desde el enfoque sistémico permiten comprender los patrones de

interacción y los roles dentro del sistema familiar. A través de la terapia y los grupos de apoyo, se logra identificar dinámicas disfuncionales, promover la corresponsabilidad y fortalecer las competencias parentales. Esto resulta clave para prevenir la reproducción intergeneracional de la violencia y los estilos de crianza autoritarios.

- **Promover actividades compartidas que fortalezcan los vínculos y la cohesión familiar.**

El desarrollo de actividades lúdicas, recreativas o de servicio comunitario en familia fortalece la cooperación, la empatía y el sentido de pertenencia. Estas experiencias refuerzan la percepción de apoyo mutuo y consolidan la resiliencia colectiva, generando un clima emocional positivo dentro del hogar.

A nivel comunitario

- **Mantener la articulación entre salud mental, educación y desarrollo social.**

La salud mental no puede abordarse de manera aislada. Se recomienda integrar los servicios psicológicos a los programas educativos, comunitarios y de desarrollo social, garantizando un acompañamiento integral y continuo. Esta articulación intersectorial favorece la prevención de problemáticas psicosociales y promueve una cultura del bienestar comunitario.

- **Fortalecer las redes de apoyo locales y los espacios de participación ciudadana.**

El fortalecimiento de redes solidarias como juntas de acción comunal, colectivos de

mujeres o grupos juveniles facilita el intercambio de recursos, la contención emocional y la cooperación comunitaria. Las redes de apoyo son factores protectores que disminuyen la sensación de aislamiento y potencian el sentido de agencia colectiva.

- **Desarrollar campañas de sensibilización sobre la importancia del acompañamiento psicológico.**

Es necesario desmitificar la atención psicológica y posicionarla como una herramienta accesible y preventiva. Las campañas de sensibilización comunitaria deben promover el cuidado de la salud mental como un derecho, impulsando una cultura de apertura, empatía y acompañamiento profesional oportuno.

A nivel institucional

- **Incluir el componente psicosocial en programas de vivienda, empleo y superación de pobreza.**

Incorporar el enfoque psicosocial en políticas públicas y programas sociales garantiza una atención integral, reconociendo que la pobreza no solo es económica, sino también emocional y relacional. Esta integración permite acompañar los procesos de cambio estructural con estrategias de fortalecimiento familiar y comunitario.

- **Garantizar recursos humanos y técnicos adecuados para la sostenibilidad del proceso.**

La permanencia de los profesionales en psicología, trabajo social y educación comunitaria es esencial para asegurar la continuidad y profundidad de los procesos de

transformación. Del mismo modo, se requieren recursos tecnológicos, logísticos y financieros que respalden las intervenciones psicosociales de largo plazo.

- **Implementar mecanismos de seguimiento y evaluación longitudinal del impacto emocional y social.**

Se recomienda establecer un sistema de monitoreo que evalúe periódicamente los cambios en las dimensiones emocionales, familiares y comunitarias. Este seguimiento permitirá ajustar las estrategias de intervención, fortalecer las buenas prácticas y evidenciar el impacto del programa en el bienestar integral de las familias participantes.

Referencias

Agudelo Campuzano, L. L., Cifuentes Rebolledo, M. J., & Hernández Cardona, D. (2019). La comunicación: un imperativo relacional en el sistema familiar. *Poiésis, (...), ...*
DOI:10.21501/16920945.3556 Revistas UC Luis Amigó

Campo-Arias, A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (2014). Estigma: barrera de acceso a servicios en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 43(3)*, 162-167. DOI:10.1016/j.rcp.2014.07.001 BVS Saúde+1

chrome-

extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoedit
orial/167_Familia_y_dinamica_familiar.pdf

Correa Ramírez, C., Martínez Pérez, K. A., & Marulanda Saldarriaga, D. (2021). Afrontamiento familiar en el intento de suicidio: revisión sistemática 2005-2020. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia, ...* DOI:10.17533/udea.rp.e351361 Revistas UdeA

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. (2023). Pobreza multidimensional por municipios. <https://www.dane.gov.co>

González, F. (2017). *Subjetividad y pobreza: Perspectivas desde la psicología comunitaria*. Revista Latinoamericana de Psicología, 49(2), 103–114. <https://doi.org/10.1016/j.rlp.2017.05.001>
<https://www.redalyc.org/comocitar.oo?id=>

Macaya Sandoval, Ximena Cecilia, PihanVyhmeister, Rolando, & Vicente Parada, Benjamín. (2018). Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. Humanidades Médicas, 18(2), 338-355. Recuperado en 29 de marzo de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202018000200338&lng=es&tlng=es

Macías Amarís, M., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M., & Zambrano Navarro, J. (2022). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicología desde el Caribe, ... DOI: ... Revistas Científicas

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2022*. <https://www.minsalud.gov.co>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Informe nacional de salud mental. <https://www.minsalud.gov.co>

Montero, M. (2004). *Introducción a la psicología comunitaria*. Paidós.

Parra Dura, Y. M. (2018). Estrategias de Afrontamiento en las Familias Colombianas desde el Año 2000 al 2017: un análisis sistemático de literatura. [Trabajo de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]

Rodríguez Bustamante, A. (2016). La comunicación familiar. Una lectura desde la terapia familiar sistémica. Latinoamericana de Estudios de Familia, 8, 26–43. DOI:10.17151/rlef.2016.8.3
Revistas Científicas UCaldas

Sánchez Demarchi, G., Aguirre Londoño, M., Yela Lozano, N., & Viveros Chavarría, E. (2019). Sobre la dinámica familiar. Revisión documental. *Cultura Educación y Sociedad*, ... DOI: ... Revista Científica CUC

Secretaría de Salud de Itagüí. (2023). *Boletín epidemiológico municipal*. Alcaldía de Itagüí.

Secretaría de Salud de Itagüí. (2023). *Boletín epidemiológico municipal*. Alcaldía de Itagüí.

Tirado Otálvaro, A. F., Calderón Vallejo, G. A., Restrepo Escobar, S. M., Vásquez Gallón, V., & Orozco Giraldo, I. C. (2019). Estigma social de profesionales de la salud hacia personas que usan drogas. *Revista Psicología em Pesquisa*, 13(1), ... DOI:10.34019/1982-1247.2019.v13.23863 Universidad Pontificia Bolivariana

Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *FamilyProcess*, 42(1), 1–18.
<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>

Anexos

Consentimiento informado

Yo _____ identificado(a) con cedula de ciudadanía N° _____ de _____, actuando a título personal y/o como representante legal (madre, padre, tutor) de _____ identificado con documento de identidad (NUIP, RC, TI) No. _____; voluntariamente decidido participar de las actividades, visitas, capacitaciones y/o talleres psico formativos brindados por la Alcaldía de Itagüí (Secretaría de Familia), quien actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que conjunta o separadamente podrá recolectar y usar conforme la política de tratamiento de datos personales; en tal sentido:

Doy consentimiento para que se tomen videos, registros fotográficos, y autorizo el uso o la divulgación de tal(es) a fin de contribuir con el objeto misional de la alcaldía de Itagüí (Secretaría de Familia); así como doy mi consentimiento para ser entrevistado(a) con el fin de dar a conocer mis necesidades, las de mi grupo familiar y la comunidad.

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por el Municipio de Itagüí, el cual no podrá cederlo a terceros y actuará como responsable para el tratamiento de mis datos, para que sean incluidos en sus bases de datos para llevar a cabo acciones relacionadas con sus funciones legales y su objeto misional y garantizara la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos personales.

En esa medida, declaro que la información suministrada es correcta, veraz, verificable y actualizada y suministrada de forma voluntaria.

Se firma en la ciudad de Itagüí, a los ____ días del mes de ____ del año ____

FIRMA
C.C.

Plataforma

Privación en dinámica familiar.

Registro del proceso de acompañamiento:

En esta sección se debe incluir las acciones realizadas en el acompañamiento (como fue el desarrollo de la visita), dimensiones desarrolladas, logros y aprendizajes de la familia, oportunidades acercadas; Entre otros elementos que el profesional vea útil incorporar en la historia de la familia.

ACCIONES REALIZADAS DENTRO DEL ACOMPAÑAMIENTO	APRENDIZAJES DE LA FAMILIA	DIMENSIONES TRABAJADAS	OPORTUNIDADES ACERCADAS
<div style="border: 1px solid #ccc; height: 100px;"></div>	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 100px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Identificación<input type="checkbox"/> Educación<input type="checkbox"/> Ingresos y Trabajo<input type="checkbox"/> Salud<input type="checkbox"/> Habitabilidad<input type="checkbox"/> Entorno Familiar<input type="checkbox"/> Ahorro<input type="checkbox"/> Justicia<input type="checkbox"/> Nutrición<input type="checkbox"/> Discapacidad	<div style="border: 1px solid #ccc; height: 100px;"></div>

[Agregar](#)