

**Estrategias de la pedagogía social para los programas de prevención de
violencia intrafamiliar**

Leidy Vanesa Martinez Alfonso

**Universidad El Bosque
Facultad de Medicina
Especialización en Salud Familiar y Comunitaria
Bogotá
2020**

**Estrategias de la pedagogía social para los programas de prevención de
violencia intrafamiliar**

Leidy Vanesa Martinez Alfonso

Directora: Ana Camila García López

**Trabajo de Grado para Optar por el Título de Especialista en Salud Familiar y
Comunitaria**

**Universidad El Bosque
Facultad de Medicina
Especialización en Salud Familiar y Comunitaria
Bogotá
2020**



La Universidad EL BOSQUE no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia

Agradecimientos

A mi familia, por invitarme a crecer y brindarme apoyo incondicional. A la universidad EL BOSQUE por permitirme hacer parte de su comunidad educativa y ser un pilar importante en mi desarrollo profesional. A los docentes que acompañaron este proceso desde el comienzo, con calidez humana, empatía y compromiso con sus estudiantes

Dedicatoria:

A mi mamá, quien se ha esforzado toda su vida por dejar en mí un legado maravilloso, mostrándome el amor por la vida y la educación. A mis hijas, para que sepan que son parte del futuro y de la transformación social que el país necesita y para ello la educación será su principal aliada.

Resumen

El presente documento busca realizar una reflexión frente a algunas fortalezas de la pedagogía social con relación a intervención preventiva de la violencia intrafamiliar en Bogotá. Los programas de prevención de violencia intrafamiliar se han centrado en la agilidad para la notificación y mitigación de los comportamientos violentos, por lo que el cambio comportamental y el acompañamiento a las familias inmersas en contextos de violencia, no tienen un papel significativo en las estrategias de atención a la violencia intrafamiliar, esto debido “al malentendido entre información y comunicación que ha llevado a muchos programas de promoción de la salud a convertirse en programas de disseminación de mensaje, la propia expresión *“comunicar a la población” revela esa confusión, Porque no se considera la interlocución ni la participación en el proceso comunicacional*”(1), siendo esto el eje central de la pedagogía social.

Palabras clave

Prevención, Pedagogía social, Educación en salud, Violencia intrafamiliar, Contexto

Abstract

This document seeks to make a reflection thought about some strengths into the social pedagogy in relation with the preventive intervention of the intra-family violence in Bogotá. Domestic violence prevention programs have been focused on agility for reporting and mitigating violent behaviors, so behavioral change and support for families immersed in contexts of violence do not have a significant role in strategies for Attention to domestic violence, due to "the misunderstanding between information and communication that has led many health promotion programs to become message dissemination programs, the very expression "communicate to the population" reveals this confusion, because the interlocution or participation in the communication process hasn't been considered"(1), being this the central axis of social pedagogy.

key words

Prevention, Social pedagogy, Health education, Domestic violence, Context

Violencia intrafamiliar

La violencia intrafamiliar (en adelante V.I) es un fenómeno con una trascendencia emocional tan significativa que afecta el desarrollo no sólo de las víctimas, sino de la sociedad en general donde se involucra la dimensión política, económica, educativa y salud de todo el sistema familiar. Para iniciar con el planteamiento es necesario hacer una definición de la V.I, la OMS define la violencia como:

“el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte”(2).

La V.I debe ser entendida como un fenómeno cíclico que impacta a todos los miembros del sistema familiar, presentando algunos problemas de conducta como:

“alteraciones psicológicas y problemas escolares. Esto indicaría que los menores que son victimizados, directa o indirectamente, tienden a consumir más alcohol, a manifestar más depresión, ansiedad y conducta antisocial, lo cual a su vez repercute en suspensiones y expulsiones escolares”. (3).

Selvini describe este ciclo como una secuencia temporal afirmando *“sería fácil retrotraer la disfunción de la pareja conyugal a un juego preexistente de cada uno de los padres con su respectiva familia de origen, juego que ha marcado profundamente el proceso de aprendizaje de cada cónyuge, ha influido en la elección del compañero y sigue condicionando las estrategias”* (4)

Lo anterior deja en evidencia el amplio margen de los efectos de la V.I y reafirma la importancia de su prevención ya que se asocia a otros tipos de violencia Y debe entenderse más allá de la violencia de género

“Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino” (5). Hablaremos de V.I hacia cualquier miembro del núcleo familiar.

¿Qué pasa con la prevención?

La prevención se entiende como “*un conjunto de acciones específicas dirigidas a disminuir el riesgo, frecuencia y consecuencias de determinada enfermedad o daño a la salud*” (6). Es decir, la prevención se entiende como una acción previa a la ocurrencia de determinado hecho y la violencia intrafamiliar es un fenómeno cíclico tan complejo que no permite ver con facilidad, donde inicia o como continua, lo que implica repensar la prevención y orientarla a la particularidad propia de la violencia intrafamiliar. Para lograr el replanteamiento de a acción preventiva es importante reconocer la singularidad de cada ciclo violento y organizar las atenciones preventivas que amerita, donde se involucre el individuo y la familia, con el fin de mitigar el impacto psicológico y prevenir una repetición del suceso.

En el ejercicio de mi profesión como psicóloga, logré identificar las repercusiones de la violencia intrafamiliar sobre todo el núcleo familiar, como baja autoestima en niños y adolescentes, trastornos alimenticios, mayor predisposición al consumo de sustancias psicoactivas, debido a la fragilidad emocional resultado de los hechos violentos en el hogar. Para explicar mejor lo anterior quiero citar a una mujer de la localidad de Ciudad Bolívar, quien consumía sustancias psicoactivas desde los 12 años. Su primer consumo se relacionó con un hecho violento entre sus padres: “*mi papá cogió a mi mamá del cabello y yo fui a defenderla porque no quería que le pegara más, y me fui a la calle y los socios del colegio que estaban ahí me dieron un bareto, y pues ya..... Cuando usted me cito acá mi mamá me dijo que yo era mala mamá porque le ando duro a mi hija, pero ella de que me reclama si nunca hizo nada cuando mi papa me pegaba, y ahora si es buena abuela*”... (Mujer de 20 años de la localidad Ciudad Bolívar). “*¿usted es la doctora que hace que las mamás vuelvan a la casa? Es que ella se fue porque mi papá es muy borracho y le da re duro cuando llega así y yo solo quiero que ella vuelva porque me siento muy solo*” (niño de 12 años de la localidad de Ciudad Bolívar).

Estos son elementos que se deben tener en cuenta en el ejercicio de la prevención, por un lado se debe contemplar el reducir las probabilidades de que un hecho violento ocurra o sea recurrente. Segundo, es importante tener en cuenta las secuelas emocionales y comportamentales en todos los miembros de la familia y evitar que el ciclo continúe o se repita. Por ello la importancia de reevaluar el paradigma lineal que plantea la prevención como una acción previa a un suceso, “*La prevención es múltiple, más allá de la prevención global o la específica*” (7). Un tercer factor definitivo que incide en la prolongación de la violencia es el contexto social y cultural, los proveedores económicos marcan un papel significativo en los hechos violentos.

Para entender de forma más amplia la importancia de repensar la prevención en situaciones de violencia me remito a González, quien plantea un modelo preventivo para el consumo de sustancias psicoactivas con un enfoque similar al que propongo para el abordaje de la violencia intrafamiliar ya que se fundamenta en el *”el triángulo multifactorial de Claude Ollivenstein: persona, producto y sociedad”* (7), entendiendo a la persona como los actores involucrados (víctima y agresor), el producto es el hecho violento y la sociedad incluye factores, económicos, sociales, culturales que mantienen esta problemática vigente en las dinámicas familiares.

Por lo anterior es importante entender la prevención como un ejercicio cíclico, cambiante, que debe tener en cuenta la particularidad contextual de cada comunidad y sus necesidades.

Cuando hablamos de prevención e intervención como dos elementos independientes uno del otro, limitamos la mirada en los procesos en salud familiar y comunitaria para la V.I, ya no hay una acción bipartita (agresor y víctima), por el contrario, la violencia tiene un margen tan amplio que impacta la emocionalidad de la víctima, al núcleo familiar inmediato, la economía del hogar, miembros de la familia extensa, el desempeño escolar, lo que permite plantear estrategias de abordaje amplias en diferentes contextos como: el hogar, la escuela, entre otros. Por ejemplo, con adolescentes provenientes de dinámicas familiares conflictivas se debe orientar la intervención hacia la mitigación del impacto emocional y a su vez prevenir que a futuro generen sus propios vínculos violentos ya que *“Cuando hay hijos con trastornos hay siempre un matrimonio con trastornos”*(4).

“Los diferentes tipos de violencia, el incremento de la pobreza, el hacinamiento y el aumento de la morbimortalidad a nivel nacional e internacional, son fenómenos que han llevado a los gobiernos, y a las entidades nacionales e internacionales, a crear estrategias efectivas en educación para la Salud”(8) donde se tenga en cuenta el contexto inmediato que se quiere intervenir, analizando factores como acceso a salud y educación, niveles de pobreza, comportamiento político, necesidades, intereses e historia de las familias y comunidad en general que participa de estas estrategias de prevención de V.I. y particularizar este proceso educativo.

Algunos datos

Ahora revisaremos algunos datos presentados por la revista Forensis en los años 2017 y 2018 con relación a la V.I en Bogotá y la respuesta institucional existente, para luego proponer la pedagogía social como herramienta efectiva para su abordaje.

El Distrito Capital, por sí solo, acumula gran número de los casos 35,44%. Al hacer la sumatoria con Cundinamarca, que presenta un porcentaje de 8,84%, se obtiene un 44,28 % del total de casos reportados en el año 2018 (9).

Durante el año 2018 en el sistema forense se conocieron 28.645 casos de violencia intrafamiliar, correspondiente a la población adulta mayor de 2.261 casos (7,8 %), población de niños, niñas y adolescentes con 10.794 casos (37,6 %) y por último violencia entre otros familiares con 15.590 casos (54,4 %) (9).

La revista del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses: Forensis, en el año 2018 reconoce la violencia hacia el adulto mayor como un fenómeno importante, y registra que tan solo un 7,8% de la población denuncia ante alguna entidad judicial los eventos relacionados con violencia intrafamiliar.

Para el mismo año, Forensis reconoce la vivienda como el escenario más frecuente donde se ejerce este tipo de violencia, con el 76,03 % del total de casos. El segundo lugar lo ocupa la calle, con el 12,29%, del total (9). Estos indicadores son de resaltar debido a que el escenario familiar es el foco de interés para la salud familiar y comunitaria y soporta la necesidad de hacer intervención preventiva con relación a la V.I, ya que *“los agresores, en su gran mayoría, siguen siendo familiares muy cercanos”*(9)

Respuesta institucional

La V.I no es solamente un tema que deba ser abordado desde el análisis estadístico, también en su respuesta institucional. En Bogotá aproximadamente desde el año 2000 se empezaron a organizar diferentes estrategias con relación a este fenómeno. Entidades como la secretaria de la mujer, comisarías de familia, entre otros han diseñado e implementado estrategias para el acompañamiento a las víctimas y sus familias. Actualmente se está implementando una estrategia de intervención intersectorial, que involucra al sector salud, fuerza pública, justicia, entre otros. Esta articulación tiene como objetivo realizar una atención integral que garantice los derechos de la víctima y logre protegerla de su agresor. Sin embargo, este ejercicio se queda corto en las atenciones que mitigan el impacto emocional en las familias y las problemáticas secundarias a la V.I con todos los miembros del sistema familiar.

Lo anterior es solo uno de los argumentos por los que las instituciones se han preocupado por atender este fenómeno socio-familiar, por lo que las comisarías de familia han trabajado el

modelo de justicia restaurativa, que busca restaurar a la víctima y garantizar el restablecimiento de sus derechos. Por tal motivo desde hace más de 10 años el Estado colombiano, mediante la rama legislativa ha dictado diferentes leyes y decretos que permiten una respuesta institucional que contempla diferentes entidades trabajando de forma articulada, en redes, que permitan el acompañamiento integral a las víctimas de V.I. El sector salud mediante las IPS y Secretarías de Salud se encargan de garantizar el derecho a la salud y bienestar integral de la víctima, con diferentes estrategias que garanticen dos cosas principalmente:

1. atención médica integral orientada a la promoción del bienestar y la reparación
2. lograr que la víctima o su familia realice denuncia del presunto hecho violento, ante los entes judiciales con el fin de promover el derecho a la justicia.

Por otro lado, desde el sector justicia se tiene todo un sistema de atención para hechos relacionados con V.I, donde entidades como las comisarías de familia cuyo objetivo es precisamente recibir las denuncias de presunta V.I, otorgar medidas de protección orientadas a proteger la vida, integridad física y mental de todos los miembros del núcleo familiar envueltos en tal situación. Adicionalmente, el sector justicia debe realizar seguimiento a las medidas de protección en cuanto a su cumplimiento y efectividad. Y sumado a esto se realiza remisión a la Fiscalía General de la Nación, quien se encarga de llevar toda la investigación del delito, de forma articulada con la Policía Judicial, jueces de Familia, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Como un tercer actor está el Ministerio Público conformado por la procuraduría General de la Nación, Defensoría del Pueblo y Personerías Municipales, quienes tienen la responsabilidad de regular los entes mencionados con antelación y velar porque el proceso de restablecimiento de derechos se cumpla a cabalidad y se garantice la reparación de la víctima.

Además esta ruta de atención integral, existe la Secretaria Distrital de la Mujer que presta servicios orientados a la reparación de mujeres víctimas de V.I como atención psicosocial, asesoría jurídica, entre otros, orientados a acompañar los procesos de reparación como: “la línea Purpura”, “Sofía te da la mano”, “me muevo segura”, entre otros.

Para la atención integral a menores de edad (NNA) se cuenta con el apoyo del ICBF para gestionar todo el proceso de restablecimiento de derechos de los menores de edad que se hayan

visto envueltos en cualquier acto violento, bien sea al interior del hogar o en cualquier otro contexto.

2.2 Programas distritales de prevención de V.I

Los diferentes entes estatales y distritales han resaltado la importancia de trabajar en prevención de las violencias, mediante estrategias como La Línea Púrpura Distrital: mujeres que escuchan mujeres. Funciona como una estrategia entre la Secretaría Distrital de la Mujer y la Secretaría Distrital de Salud orientada a la Protección Integral a Mujeres Víctimas de Violencias.

En el ejercicio de mi profesión como Psicóloga, he evidenciado que el objetivo transversal de las instituciones del distrito es reducir los índices de V.I, minimizar el impacto emocional de esta problemática y proteger a la víctima con el fin de preservar su vida y su bienestar integral, para lo cual se establecen las actividades de prevención como tareas inaplazables en todos los equipos de acompañamiento psicosocial. Es así como en los jardines infantiles, subdirecciones de integración social, subredes de salud, ICBF, entre otros, trabajan arduamente en la ejecución de estas actividades. Sin embargo, para el año 2017 se reportaron 7.122 y 2018 se presentaron casos 7.625 de violencia en el contexto familiar en Bogotá, datos que nos muestra que no hay reducción en la ocurrencia de estos, por lo que podría pensarse que las estrategias de prevención no están generando un impacto significativo.

Es importante identificar algunos testimonios que evidencian la percepción de familias que han naturalizado la violencia y cómo la falta de acompañamiento institucional hace que pierdan credibilidad y efectividad con relación a la garantía de derechos. A continuación encontramos algunas de las afirmaciones constantes en el diálogo que de manera cotidiana sostengo con personas de diferentes barrios de la localidad donde trabajo en Bogotá como Psicóloga desde hace 4 años.

“esa es la vida dura que nos toca por nacer pobres” (mujer de 18 años de la localidad de Ciudad Bolívar)

“yo me aguanto la situación en la casa porque él solo se enoja cuando yo lo desobedezco y si yo le llevo la idea pues todo está bien y me da mercado para la casa” (mujer de 42 años de la localidad de Ciudad Bolívar)..

“era mejor separarnos porque si no uno de los dos iba a terminar muerto y el otro en el hospital... y las veces que yo necesité que el Estado me protegiera, no recibí respuesta de alguna entidad... Se

imaginan si me hubiera matado? jajaja ahí si me hubieran prestado atención” (mujer de 41 años de la localidad de Ciudad Bolívar)...

“estoy cansado de decirle a ella que no le pegue a los niños, que los respete y que les de amor, pero ella no quiere entender que el respeto no se gana con los golpes” (hombre de 25 años, de la localidad Ciudad Bolívar”...

“mire yo ya tuve dos seguimientos por parte del bienestar y no me hicieron nada, acá estoy con mis chinos, entonces reporte lo deba reportar” (mujer de 32 años de la localidad de ciudad Bolívar)...

Pedagogía social

Este ensayo pretende proponer estrategias desde la pedagogía social para la prevención de V.I, por lo que realizare una descripción de la pedagogía social, citando a Francisco Del Pozo, quien define la Pedagogía Social como *“disciplina que fundamenta y orienta la práctica socio-educativa para la prevención, acción y rehabilitación en pro de la madurez social del individuo y/o colectividad; la formación socioeducativa y sociocultural en todos sus ámbitos; así como la promoción, participación y potenciación personal y comunitaria desde los Derechos Humanos, a fin de mejorar la calidad de vida y el bienestar”* (10).

En otras palabras, la Pedagogía Social tiene como objetivo principal realizar transformación cultural mediante la participación activa de las comunidades, orientándose a la búsqueda de mejora continua en todas las dimensiones colectivas del ser humano, lo que hace un gran aporte al abordaje de la V.I debido a que otorga una responsabilidad participativa en la transformación de una problemática que afecta a toda la comunidad, donde los participantes deben reconocer la particularidad de su ciclo e historia familiar y cambiar de forma positiva su dinámica familiar y así promover la transformación se la comunidad y la potenciación personal, rompiendo con el ciclo violento que se ha construido a lo largo de su historia familiar.

La Pedagogía Social dista de la pedagogía tradicional, *“puesto que trabaja desde el aprendizaje a lo largo de la vida; que no se centra en contenidos curriculares sino en otros aprendizajes sociales y emocionales; o que sus marcos políticos para la acción no tienen por qué vincularse al Ministerio de Educación, sino a otras administraciones que se dedican a asuntos de igualdad, protección social, interior, justicia, cultura, bienestar familiar, etc.; donde existen programas y agentes socioeducativos.”* (10)

Ya se había mencionado que la V.I tiene un margen de impacto significativo sobre toda la familia, con orígenes y mantenedores diversos y propios para cada sistema familiar, por lo que la Pedagogía Social, *“su diversidad y riqueza de experiencias, puede incluir múltiples modalidades posibles y abarcar prácticas educativas variadas (comunitarias, grupales, con personas adultas, con niños, niñas y jóvenes, etc.)”* (10), aporta una visión integral a las intervenciones educativas-preventivas ya que reconoce la diversidad y particularidad familiar y las diferentes dimensiones del ser humano que son afectadas por este fenómeno

Educación y salud

La problemática de la V.I presenta una amplia complejidad por tener eco en todos los ámbitos de la vida humana, lo que requiere un abordaje completamente integral, por ello la pedagogía social presenta alta pertinencia.

“Tradicionalmente, los ámbitos de actuación de la Educación Social han sido la educación social especializada (situaciones de dificultad, riesgo, conflicto); educación para personas adultas y mayores; animación sociocultural y desarrollo comunitario (acción comunitaria) y formación socio laboral” (10). Para esta discusión se abordará el enfoque de la educación social especializada, resaltando la relevancia de la educación en salud para las prácticas de promoción y prevención en salud.

Bogotá es una ciudad diversa, afronta poblaciones con diferentes características (desplazamiento forzado, migraciones, trabajo informal, falta de acceso a la educación básica, entre otros), esta diversidad implica una forma de pensar y actuar muy amplia que entienda las necesidades de la comunidad y sus intereses particulares, ya que en ocasiones las necesidades van en contra posición con sus intereses reales. Es aquí donde la pedagogía social aporta de forma significativa a la educación para la salud, ya que:

“La necesidad de realizar un abordaje de los determinantes sociales, culturales o económicos de la salud concibe de forma prioritaria una intervención que incluya entornos socio-sanitarios que a su vez posibilitan el desarrollo de lo educativo, enfocado en la promoción de salud y el desarrollo de ambientes dignos” (8).

Pedagogía social y prevención de V.I

Entender las realidades y los determinantes sociales del contexto es una herramienta definitiva para generar procesos de educación orientadas a la prevención de violencia intrafamiliar.

La Pedagogía social, es una disciplina con las metodologías rigurosa de la Pedagogía tradicional donde *“el profesionalismo respecto al proceso es determinante en una construcción pedagógica (planeación, ejecución y evaluación; cíclicas y cooperativas) de calidad y pertinencia que busca la transformación (o impacto) social”*. (10)

La prevención no es una estrategia lineal, por el contrario, permite ampliar el margen de acompañamiento a las comunidades que tienen o han tenido relación con hechos victimizantes. Partiendo de esta premisa, la Pedagogía social nos ofrece algunas alternativas de intervención para la prevención de V.I, de las cuales mencionaremos dos:

1. Lectura amplia de las necesidades y determinantes sociales *“es necesario pasar de procesos cortos y localizados de educación en salud a procesos permanentes y sistemáticos, abandonando el enfoque curativo, clínico y asistencial, y reemplazarlo por otro auto constructivo, potenciador, comunitario, preventivo, ecológico y diferencial”* (11). Se deben contemplar factores como: la dependencia económica y emocional, la falta de acceso a la educación formal, migración o desplazamiento forzado, herencia o aprendizajes familiares, rechazo y discriminación escasas oportunidades de empleo para los adultos, entre otros. Cuando los equipos que realizan actividades de prevención de V.I logran hacer un reconocimiento de las necesidades propias de la comunidad que está acompañando, logra plantear ejercicios que van más allá de activar rutas y realizar el proceso judicial y puede orientar sus intervenciones a la toma de decisiones teniendo en cuenta la particularidad de la comunidad.

2. Desde esta área se plantea una estrategia denominada “promotores pares”, la cual se fundamenta en una *“red social de pares se identifica como una fuente de atracción e influencia durante la adolescencia, donde la fuerza o cercanía de los vínculos entre sí dependen del grado de confianza, compromiso y solidaridad, que puede ser la base para su seguridad y pertenencia a una colectividad”* (6). La pertenencia a una colectividad específica, con necesidades y problemáticas comunes, facilitan el desarrollo de empatía en las dos partes que establecen la comunicación, es decir, se genera mayor impacto en la comunidad si la persona que acompaña el proceso estuvo relacionada con un hecho de V.I y logró dar un manejo positivo a esta problemática. Para ello la metodología varía de acuerdo a la realidad y las necesidades de la comunidad que se esté interviniendo, puesto que es una disciplina que sale de las metodologías pedagógicas tradicionales donde la intencionalidad directa es transmitir conocimiento. Este modelo contemporáneo busca generar transformación social a partir de las realidades que se construyen en este entre pares, donde

se resalta la empatía de las dos partes (pedagogo y comunidad), las necesidades e intereses de la comunidad a intervenir

En el año 2019 la Secretaria Distrital de Integración social (SDIS), implementó un proyecto denominado “Nuevas masculinidades: Escuela de formación de masculinidades Mayra Barahona Rodríguez” en conmemoración a Mayra Barahona Rodríguez quien fue víctima de feminicidio, falleciendo en el año 2016 a manos de su pareja en el barrio Galán, ubicado en la localidad Puente Aranda. “Desde el equipo de infancia de los jardines infantiles de la Subdirección Local de Integración Social de las localidades de Puente Aranda-Antonio Nariño surge la idea de transformar los imaginarios violentos que por años la sociedad ha permitido y aceptado” (12). Los participantes de este proyecto fueron hombres participantes de los jardines infantiles de esas localidades

Este proyecto se ejecuta con el objetivo de minimizar las acciones violentas, a través de la resignificación del rol hombre machista introducido en la cultura de las familias participantes de este proyecto. Se implementó una metodología organizada en 3 módulos: 1 sensibilización, 2 formación, 3 multiplicadores, cada uno con 3 talleres con objetivos específicos puntuales que apuntaron al cumplimiento del objetivo general. Para su planeación y ejecución se realizó un análisis de las particularidades del contexto, índice de violencia de las localidades, sus necesidades, sus imaginarios, materializando los principios fundamentales de la Pedagogía Social para la transformación de una realidad de salud a nivel familiar.

Conclusiones

- Lo anterior permite tener una idea clara frente a los alcances de la pedagogía social en las problemáticas de salud relacionadas con comportamientos sociales y familiares, como lo es la violencia intrafamiliar, para lo cual es necesario tener presentes las particularidades del contexto a nivel económico, afectivo, político y la percepción de la comunidad frente a sí mismos. En razón de estas variables se deben construir proyectos que atiendan las necesidades de la comunidad con la que se trabajará, mediante procesos pedagógicos que van más allá de brindar información y buscar que sean aprendida, puesto que la educación en salud requiere cambios significativos en la percepción que tiene la población y para ello la pedagogía social aporta elementos que favorecen los procesos de introspección, reconocimiento y toma de decisiones.
- Además de proyectos orientados a la pedagogía social en el abordaje de la violencia intrafamiliar, es importante que los profesionales que acompañan estos proyectos tengan una

perspectiva crítica de los casos y vayan más allá de los lineamientos y protocolos establecidos por las entidades gubernamentales, revisando las particularidades familiares, económicas y sociales

Referencias

- (1) Dagron AG. Cuando el doctor no sabe: comentarios críticos sobre promoción de la salud, comunicación y participación. *Estudios sobre las culturas contemporáneas* 2010(31):67-93.
- (2) OMS | Violencia. Available at: <http://www.who.int/topics/violence/es/>. Accessed Oct 5, 2019.
- (3) Frías Armenta, Martha; Gaxiola Romero, José C. Consecuencias de la violencia familiar experimentada directa e indirectamente en niños: depresión, ansiedad, conducta antisocial y ejecución académica. *Revista Mexicana de Psicología*, 2008 Diciembre: 237 – 248.
- (4) Selvini, Mara. Cirillo,Stefano. Selvini, Mateo. Sorrentino, Anna. Los juegos psicóticos en la familia. *Rafaelo Cortina Editore, Milan* 1990:1- 285.
- (5) Ministerio de salud y protección social. *Violencias de género*. 2016 agosto 5,1(1).
- (6) Blanco Pereira ME, Jordán Padrón M, Pachón González L, Sánchez Hernández TB, Medina Robainas RE. Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. *Revista Médica Electrónica* 2011 06/;33(3):349-359.
- (7) González de Audikana M. *Repensando la prevención*. Bilbao: Universidad de Deusto; 2018.
- (8) Borja González JB, Del Pozo Serrano, Francisco José. Educación para la salud con adolescentes: un enfoque desde la pedagogía social en contextos y situaciones de vulnerabilidad. *Revista Científica Salud Uninorte* 2017 16/03/; 33(2).
- (9) Rodríguez D, Jiménez L. comportamiento de la violencia intrafamiliar Colombia 2018. *Forensis* 2019 junio: 137-197.
- (10) Del Pozo Serrano, Francisco José, Astorga Acevedo CM. *La Pedagogía Social y Educación Social en Colombia: Corresponsabilidad Institucional, Académica y Profesional necesaria para la*

Transformación Social.; Social Pedagogy and Social Education in Colombia: A shared Institutional, Academic and Professional responsibility needed for social transformation.

(11) Rodríguez Roura SC, Cabrera Reyes, Lourdes de la C., Calero Yera E, Rodríguez Roura SC, Cabrera Reyes, Lourdes de la C., Calero Yera E. La comunicación social en salud para la prevención de enfermedades en la comunidad. Humanidades Médicas 2018 08/;18 (2):384-404

(12) Secretaria Distrital de Integración Social. Nuevas masculinidades: Escuela de formación de masculinidades Mayra Barahona Rodríguez. 2019