



Círculo de la palabra: tejiendo lazos de Vihda
Proyecto de intervención en Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda

Andrea Marín García

Informe de práctica presentado para optar al título de Trabajadora social

Asesora

Yunia María Manco López, Magíster (MSc) en Terapia Familiar y de Pareja

Universidad de Antioquia
Facultad de Ciencias Sociales y Humanas
Trabajo Social
Medellín, Antioquia, Colombia
2024

Cita

(Marín García, 2024)

Referencia

Marín García, A. (2024). *Círculo de la palabra: tejiendo lazos de Vihda. Proyecto de intervención en Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda*. [Informe de práctica]. Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Estilo APA 7 (2020)



CRAI María Teresa Uribe (Facultad de Ciencias Sociales y Humanas)

Repositorio Institucional: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - www.udea.edu.co

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.

Dedicatoria

Este proceso académico es dedicado a todas las mujeres que hicieron parte de él, porque me regalaron grandes aprendizajes no solo para mi desempeño profesional sino también para mi vida personal. Gracias a cada una de las mujeres que hacen parte de Lazos de Amor, especialmente a Cindy Marcela Zapata y a su madre Ana Lucila Padierna por abrirme las puertas de su Corporación y permitirme aprender sobre el VIH desde la visión femenina, y por dejarme aportar desde el trabajo social a la construcción de ese sueño hecho vocación.

Agradecimientos

Quiero agradecer de todo corazón a todas las personas e instituciones que hicieron parte de este proceso de aprendizaje a través de mi práctica profesional, principalmente a la Corporación Lazos de Amor en cabeza de Cindy Marcela Zapata por permitirme transformar sus dinámicas y aportar al crecimiento de sus procesos desde el trabajo social.

A mi asesora académica Yunia María Manco por sus consejos y aportes valiosos, por ser un polo a tierra para la creación e implementación de este proyecto de intervención, por permitirme cuestionar, reflexionar y aprender sobre el camino profesional que se avecina.

A mi mona por acompañarme, creer en mí y enseñarme a confiar en mí y en el potencial que tengo como trabajadora social.

A cada mujer con la que tuve el privilegio de trabajar, por abrir sus corazones y construir Vihdas junto a mí.

Tabla de contenido

Resumen	10
Abstract	11
Introducción	12
1. Contextualización del campo de práctica	13
1.2 Contexto Institucional: Lazos de Amor Unidos por la Vihda.....	14
1.2.1 Historia de la institución	16
1.2.2 Misión	17
1.2.3 Visión.....	17
1.2.4 Valores Corporativos	17
1.2.5 Organigrama Institucional	18
1.2.6 Política Social Institucional	19
1.2.7 Programas	19
1.3 Mujeres y VIH.....	21
1.3.1 Ámbito internacional	21
1.1.2 Ámbito Nacional.....	28
1.1.3 Ámbito Local	32
2. Objetivos	34
2.1 Objetivo general	34
2.2 Objetivos específicos.....	34
3. Objeto de intervención.....	35
4. Sujetos.....	40
5. Marco teórico	46
6. Diagnóstico	50

6.1 Hallazgos del diagnóstico.....	54
6.2 Recursos y medios de acción: existentes y potenciales.....	57
7. Ubicación del practicante en la institución	59
7.1 Determinación de prioridades	61
7.2 Estrategias	62
7.3 funciones de la practicante	64
7.4 Ubicación del trabajo social en la institución.....	66
8. Proyecto de intervención.....	68
8.1 Metodología	68
8.1.1 Enfoque.....	72
8.1.2 Modelo pedagógico.....	74
8.1.3 Estrategia didáctica.....	76
8.2 Plan operativo.....	81
8.2.1 Cronograma de actividades y fichas metodológicas implementadas.....	83
8.2.2 Sistema de seguimiento y evaluación	84
9. Resultados	92
9.1 Aprendizajes adquiridos a nivel profesional: contribuciones de la práctica a la formación profesional	92
9.2 Aportes de la estudiante al Proceso de Intervención Desarrollado	96
9.3 Aportes de la estudiante a la dinámica institucional	100
9.4 Aportes de la estudiante a la comprensión del problema objeto de intervención	104
9.5 Aportes de la estudiante al contexto en el que se dio la intervención	106
9.6 Principales Dificultades y Retos	108
9.7 Oportunidades	110
9.8 Proyección.....	111

10.	Discusión.....	112
11.	Conclusiones	114
12.	Recomendaciones.....	116
	Referencias	118
	Anexos.....	122

Lista de tablas

Tabla 1 Escala de valoración del Encuentro	89
Tabla 2 Indicadores y fuentes de verificación.....	91
Tabla 3 Cronograma Plan Operativo Proyecto de Intervención.....	122
Tabla 4 Ficha Metodológica Encuentro #1	122
Tabla 5 Ficha Metodológica Encuentro #2	126
Tabla 6 Ficha Metodológica Encuentro #3	129
Tabla 7 Ficha Metodológica Sistema de Evaluación Taller Mural de Situaciones	133

Lista de figuras

Figura 1 Ejemplo de Como se Realiza la Actividad Telaraña	88
Figura 2 Ejemplo de Cartel para Semáforo.....	88
Figura 3 Ejemplo de Actividad Tendero.....	89
Figura 4 Evidencia Página Web Nueva de Lazos de Amor	99
Figura 5 Evidencia de Participación en Redes Sociales.....	101
Figura 6 Evidencia de Participación en Redes Sociales.....	102
Figura 7 Evidencia ejercicio de expectativas ante los encuentros	105

Siglas, acrónimos y abreviaturas

DDR	Derechos reproductivos
DDS	Derechos sexuales
DSR	Derechos sexuales y reproductivos
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud
GPC	Guía de Práctica Clínica
IS	Interaccionismos Simbólico
ISF	Interaccionismo simbólico Feminista
Mujeres+	Mujeres positivas (mujeres que viven con VIH)
NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
OBC	Organizaciones de base comunitaria
PVVIH/sida	Personas que viven con VIH/Sida
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIDA	Síndrome de inmuno deficiencia humana adquirida
SSR	Salud sexual y reproductiva
TAR	Tratamiento antirretroviral o Terapia Antirretroviral
UdeA	Universidad de Antioquia
VIH	Virus de inmuno Deficiencia Humana Adquirida

Resumen

El presente informe de práctica da cuenta del proceso de práctica solidaria y profesional de Trabajo Social en la Universidad de Antioquia dentro la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda de la ciudad de Medellín durante el periodo 2023-2024. Específicamente en el área de Bienestar en el programa Creemos Lazos, el cuál comprende estrategias que buscan el bienestar físico, emocional y espiritual de las mujeres que viven o conviven con VIH.

Desde allí, las acciones de intervención realizadas se concentraron en: la caracterización de las mujeres que viven con VIH para identificar sus necesidades de formación y acompañamiento a intervenir desde la práctica; la aplicación del protocolo de ingreso a la base de datos de mujeres nuevas mediante la caracterización diseñada; realizar la convocatoria para grupos de apoyo y el diseño e implementación de fichas metodológicas para estos; y el seguimiento individual a las mujeres en casos particulares de acompañamiento.

Como eje central de intervención se realizó el proyecto nombrado: círculo de la palabra tejiendo lazos de vihda, donde se entrecruzan el poder de la lectura, el tejido y la palabra como estrategia para la atención de las necesidades sociales y emocionales de las mujeres que viven con VIH, donde se pudo evidenciar la potencia del acompañamiento par en conjunto con el trabajo social para llegar a la aceptación del diagnóstico y con ello a sentimientos de bienestar frente a la vida.

Palabras clave: práctica, trabajo social, VIH, mujeres, bienestar, acompañamiento.

Abstract

This internship report describes the process of community service and professional social work practice at the University of Antioquia within the organization "Lazos de Amor Unidos por la Vihda" in Medellín during the period of 2023-2024. Specifically, it focuses on the Wellbeing area of the "Creemos Lazos" program, which includes strategies aimed at the physical, emotional, and spiritual wellbeing of women living with or affected by HIV.

The intervention actions undertaken included: characterizing women living with HIV to identify their training and support needs for intervention purposes; implementing the protocol for new women entering the database using the designed characterization; organizing support group sessions and designing/implementing methodological sheets for these sessions; and providing individual follow-up to women requiring specific support.

Central to the intervention was the project titled "Círculo de la Palabra: Tejiendo Lazos de Vihda," where the power of reading, knitting, and dialogue intertwined as strategies to address the social and emotional needs of women living with HIV. This project demonstrated the effectiveness of peer support combined with social work in achieving acceptance of diagnosis and fostering feelings of wellbeing in life.

Keywords: practice, social work, HIV, women, well-being, support.

Introducción

El presente informe corresponde al proceso de práctica solidaria I, y práctica profesional II y III de trabajo social realizado por la estudiante Andrea Marín García en la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda dentro del programa Creemos Lazos durante los dos semestres del 2023 y el primer semestre del 2024. Este proceso estuvo dirigido por la docente Yunia María Manco como asesora académica, quien se encargó de establecer la ruta para cumplir el nivel teórico y conceptual de la practica desde el trabajo social; y Cindy Marcela Zapara y Sol Anlly Escobar cumplieron el rol de acompañantes institucionales, guiando el proceso de inserción al campo de práctica generando las condiciones necesarias para lograr el cumplimiento de los objetivos de la práctica con las mujeres que viven con VIH.

A partir de este informe, se hace un acercamiento preciso a este campo de práctica, por medio de la identificación de la situación y problemas sociales que se intervienen desde la Corporación Lazos de Amor como organización de base comunitaria, dando claridad conceptual frente al quehacer de la institución, los actores/as involucrados, y las condiciones específicas (políticas, sociales, económicas, culturales...) propias del contexto en el que se desarrolló la intervención desde las prácticas de trabajo social: Mujeres que viven con VIH en la ciudad de Medellín, desde una lectura macro a una lectura micro del objeto de intervención.

De esta manera este acercamiento frente a la institución y el objeto de intervención de la práctica, permite comprender posteriormente el contexto desde el cuál se desarrolló el proyecto de intervención, lo cual a su vez determinó la actuación de la estudiante durante el tiempo de desarrollo de la práctica profesional, para llegar finalmente a la lectura de los resultados obtenidos con la implementación del proyecto de intervención: círculo de la palabra tejiendo Lazos de Vihda.

1. Contextualización del campo de práctica

Para iniciar esta contextualización del campo de prácticas se parte de reconocer que está se desarrolla en la Corporación Lazos de amor unidos por la vihda, cuyo trabajo está centrado en mujeres que viven con VIH, y a su vez en su círculo cercano especialmente sus hijos que viven o conviven con el VIH; con ello buscan incidir en el reconocimiento de los derechos de las mujeres que viven con VIH, facilitando el acercamiento y acceso a información adecuada y clara frente al diagnóstico, y el acompañamiento psicosocial desde lo emocional y relacional, tanto de las mujeres como de sus familias, especialmente de sus hijos, todo esto ubicado desde el reconocimiento del lugar invisibilizado que ocupan las mujeres en el abordaje del VIH.

Por ello, es necesario partir desde la comprensión de lo que implicó la aparición del VIH/Sida en la esfera de lo público a través de la prensa, como una de las “enfermedades” más temidas y estigmatizadas a lo largo de las épocas. Hasta hoy, más de 40 años después de su aparición como el “cáncer de los gays” continúa siendo un diagnóstico de muerte para muchos, pero una sentencia de vida para otros y otras, ya que desde la configuración de espacios como los que ofrece la corporación Lazos de Amor, quienes viven con VIH logran resignificar su diagnóstico y establecer estrategias como los grupos de apoyo que hacen más llevadero el proceso desde un soporte emocional par.

Esta configuración del VIH como un diagnóstico de vihda y no de muerte se da desde la comprensión de que este virus ya cuenta con un tratamiento claro que combinado con un estilo de vida saludable permite el desarrollo de una vida sana, pero sigue estando permeado fuertemente por la discriminación y el estigma social dirigido principalmente por los pensamientos culturales tradicionales hacia los estereotipos impuestos a ciertos comportamientos sexuales que son adjudicados o asociados con quienes viven con VIH.

Así bien, se hace necesario partir de la comprensión de que el sida (síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida) es un síndrome donde se manifiestan diversas enfermedades oportunistas que se desencadenan por la presencia en el organismo del virus de inmunodeficiencia humana (VIH), el cual si no se identifica y trata a tiempo va debilitando silenciosamente el sistema inmunológico permitiendo la llegada de dichas enfermedades oportunistas. Este virus se puede transmitir por medio de tres fluidos: sangre, fluidos sexuales y leche materna, es decir, por vía

sexual, transfusión sanguínea o uso de agujas contaminadas como sucede en el uso de drogas inyectables; y de manera vertical (de madre a hijo en el proceso de gestación, parto o lactancia).

De esta manera, el virus se puede demorar alrededor de tres meses para que sea detectado, es decir para que se dé la aparición de anticuerpos que permitan identificar su presencia, pero para llegar a su estadio de sida pueden pasar años si la persona no ha identificado que vive con el virus y sí por ende no ha seguido un tratamiento, de lo contrario con el TAR (tratamiento de antirretrovirales) las personas pueden llegar a un carga viral suprimida, es decir indetectable y con ello intransmisible.

Desde allí, surge la pregunta por lo sujetos estigmatizados socialmente a raíz de la aparición del VIH/sida como acontecimiento social, la cual permite adentrarse en unos imaginarios sociales que refieren a poblaciones específicas que por ciertos comportamientos o prácticas desde el abordaje dadas las políticas y marcos de atención y la prevención a nivel mundial, son consideradas como más propensas a vivir con el VIH: profesionales del sexo, hombres homosexuales, hombres que tienen sexo con hombres, personas que se inyectan drogas, personas transgénero y personas encarceladas. Desde esta premisa inicial que se ha alojado en el imaginario social se ha invisibilizado la posibilidad de que todas las personas –sin importar su raza, edad, orientación sexual, identidad de género o hasta clase social- pueden llegar a contraer el VIH, aunque es cierto que hay ciertos contextos sociales que hacen más propensas y vulnerables a ciertas poblaciones, y desde este planteamiento se cuestiona el lugar que se le ha dado a las mujeres en el abordaje (atención y prevención) durante el transcurso de la epidemia del VIH/sida.

1.2 Contexto Institucional: Lazos de Amor Unidos por la Vihda

La Corporación Lazos de amor es una organización no gubernamental colombiana de base comunitaria, creada por Cindy Marcela Zapata Padierna en 2011 con el objetivo principal de liderar procesos de salud y bienestar desde un abordaje holístico, esta organización surge como esa apuesta política por el posicionamiento de las necesidades de las mujeres que viven o conviven con VIH y sus familias, especialmente sus hijos en contextos de VIH.

Lazos de Amor es una organización sin ánimo de lucro, de corte feminista, que reconoce la salud en general y la SSR (salud sexual y reproductiva) más específicamente, como derecho fundamental de las mujeres, y lidera procesos de cuidado integral centrados en las necesidades

psicológicas, físicas, sociales y espirituales de la población afectada por VIH, sida y tuberculosis, priorizando la atención con enfoque de género y holístico para mujeres y menores de edad que viven y conviven con el virus.

Detrás de Lazos de amor se encuentra la historia de vida de Cindy Marcela, quien tras nacer en una familia que se enfrenta con el diagnóstico en los años 80, una época de exclusión, estigma y discriminación, gesta desde ese lugar el deseo y motivación de comenzar a hacer apuestas por un cambio en el trabajo que se realizaba con VIH y con las poblaciones afectadas por este o con riesgo de llegar a él, permitiéndose llevar las voces de las mujeres específicamente a otros escenarios de incidencia para que se reconozca que el diagnóstico afecta de formas distintas a quienes viven y conviven con él, y crea necesidades específicas de aprendizaje y acompañamiento.

De esta manera, el trabajo que realiza la esta organización a la luz de los planteamientos del trabajo social, visto desde Vélez Restrepo (2003), se centra en las siguientes tipologías de intervención:

- Prestacional: en tanto se realiza la gestión de necesidades básicas en caso de ser necesario.
- Socioeducativa: donde se puede evidenciar el quehacer propio del enfoque de trabajo social con grupos, como una intervención dada para la prevención secundaria frente al VIH, donde a través de los grupos de apoyo se busca formar a las mujeres y sus redes de apoyo social desde la información necesaria, clara y verídica sobre VIH, que les permita cuidarse, cuidar a otros y comprender mejor lo que están viviendo desde sus cuerpos, desde un enfoque holístico que no aborda el VIH desde enfermedad, sino desde posibilidad de vida, crecimientos del ser y la espiritualidad.
- Promocional: desde su mismo nivel educativo, ya que busca instalar capacidades en las mujeres para la participación activa en sociedad desde el reconocimiento de sus derechos, y a su vez a través del acompañamiento psicosocial, buscando que este permita el reconocimiento de sus emociones y de ser necesario la remisión a procesos de psicología, trabajo social o acompañamiento par.

1.2.1 Historia de la institución

Lazos de Amor, nace en el año 2011 por la iniciativa de una joven de Medellín llamada Cindy Marcela Zapata Padierna y su madre Ana Lucila Padierna, quienes a través de su historia de vida han logrado resignificar lo que es vivir y convivir con VIH-Sida. Lazos de amor evidencia el transitar de la historia de vida de Ana Lucina y de Cindy Marcela, esta última siendo la directora de la corporación, donde busca enseñar o replicar lo que ella aprendió desde los primeros grupos de apoyo que conoció cuando era una niña, a los que asistían con sus padres.

A través de los aprendizajes adquiridos por Cindy, se fue configurando lo que hoy es Lazos de Amor, convirtiendo la corporación con trece años de experiencia en un espacio para enseñarle a otras mujeres a ver el diagnóstico desde el amor, el servicio y la perseverancia, un lugar donde se sientan acogidas, respetadas e incluidas; permitiendo que las mujeres y personas que viven o conviven con VIH-Sida y se acercan a los espacios que ellos ofrecen, alcancen sus sueños, exijan sus derechos desde el conocimiento adquirido, recurran a la asesoría necesaria para sus casos particulares, y sobre todo, que acepten con amor esta condición de salud desde un abordaje holístico.

Hace 13 años, Lazos de Amor comenzó ese proceso de juntanza entre las diferentes historias de madres, amas de casa y mujeres en general con diagnóstico de VIH, desde el encuentro presencial en diferentes lugares de la ciudad, y virtual, que ha ido potenciando la posibilidad de impactar en mujeres de otras ciudades y hasta en países como México y España. De esta manera, algo que nació como un acompañamiento par se fue fortaleciendo desde el acompañamiento de profesionales en área como la psicología, el trabajo social, la medicina, y muchas otras, desde la figura del voluntariado.

Y con la formación de lideresas pares, las mujeres que desde su historia y el reconocimiento personal como mujeres que viven con VIH que tienen voz, voto y derechos, son las que orientan a las otras mujeres que van llegando nuevas al proceso, cabe destacar que son nuevas no solo en años de diagnóstico, pues algunas llegan después de muchos años de ser diagnosticadas, sino también nuevas en el proceso de la visibilidad en un entorno comunitario, pues la mayoría no le cuenta a nadie ni siquiera en su familia que viven con VIH, lo que les dificulta tener información sobre estos lugares pues muchas no conocen esos procesos, o no se sentían seguras de contar su diagnóstico a nadie, aunque fueran mujeres con VIH como ellas.

Es así como la historia de Lazos de amor es la prueba de como un proceso comunitario gestado desde un proceso personal desde la comprensión de lo que es vivir y convivir con VIH, se ha puesto al servicio de más personas en la ciudad de Medellín, y algunos otros lugares, un acompañamiento psicosocial y educativo que permite generar cambios en las historias personales de abordaje frente al diagnóstico, a través del vínculo, la pertenencia y permanencia en los procesos de la corporación, dando sentido a su nombre: Lazos de amor.

1.2.2 Misión

Lazos de Amor Unidos por la Vihda es una organización feminista, sin ánimo de lucro, que lidera procesos de cuidado integral para mujeres que viven o conviven con VIH-Sida, promueve los derechos humanos desde el enfoque de género y estilos de vida saludables para las mujeres que viven con VIH. A su vez fomenta la prevención del estigma y discriminación, lidera procesos de cuidado integral en contextos de vulnerabilidad, gestionando las necesidades e intereses de las mujeres a través del abordaje holístico y fomenta acciones políticas, sociales y comunitarias que transformen los paradigmas frente al VIH-Sida.

1.2.3 Visión

Su visión está proyectada para el presente año, visualizándose en el 2024 como una organización líder en estrategias de salud y bienestar, reconociendo la diversidad, divulgando los derechos sexuales y reproductivos; y generando impacto positivo en la vida de individuos, familias y comunidades entorno al VIH.

1.2.4 Valores Corporativos

Entendiendo a la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda como organización de base comunitaria que le apuesta a los procesos femeninos en relación a los diagnósticos de VIH, una organización con una apuesta política enfocada en la salud pero desde el reconocimiento de los derechos humanos, especialmente los DSR (derechos sexuales y reproductivos), de las mujeres que viven con VIH, las mujeres madres y gestantes que viven con VIH, y de quienes conviven con

el virus, desde el reconocimiento de estas poblaciones como una minoría desde las cifras de infección, pero una minoría que busca hacerse visible y ser escuchada, para contrarrestar las violencias y barreras que hay en torno a lo social, lo político, y lo económico, todo esto desde los siguientes valores corporativos (Lazos de Amor, 2024):

- Nos mueve un propósito superior (espiritualidad – holístico)
- Practicamos e inspiramos la colaboración
- Creamos red social (solidaridad)
- Amamos lo que hacemos
- Protegemos la confidencialidad de cada persona
- Practicamos el respeto, la empatía y la sororidad
- Nos transformamos para transformar
- Juntas somos un lugar seguro

1.2.5 Organigrama Institucional

La Corporación Lazos de amor no cuenta con un organigrama institucional constituido de manera explícita, pero su gestión organizacional puede describirse desde la existencia de una junta directiva conformada por los miembros fundadores de la institución, un equipo administrativo que se encarga de poner en marcha cada uno de los programas y el comité directivo que es quien toma las decisiones de cada uno de los procesos institucionales; este comité directivo está conformado por: un miembro de la junta directiva, una mujer que vive con VIH como líder par, una médica epidemióloga, un ingeniero y una médico neurocirujana.

De esta manera, esta junta directiva está en cabeza de Cindy Marcela Zapata como fundadora y directora, y acompañada por Juan Carlos Galeano y Leonardo Rincón, el comité directivo está en cabeza de una mujer que vive con VIH como representante de esta población, y los demás participantes son personas que conviven con el VIH, lo cual permite que las decisiones tomadas sean para el beneficio y bienestar de la población que se impacta: mujeres que viven y conviven con VIH, y sus familia, especialmente sus hijos. De esta manera, cuentan con un sistema

de toma de decisiones democrático, y la planeación estratégica está construida bajo las voces de todos los interesados.

Adicionalmente, los proceso de la junta directiva se ven acompañados por un equipo de voluntarias, quienes apoyan las distintas actividades y momentos en los que la corporación interactúa con la comunidad, este equipo está conformado por: Manuela Oliveros (Administración y finanzas), Claudia Marta Niño (Revisora Fiscal), Laura Garzón (Abogada), Sol Anlly Escobar (Trabajadora social) y Nini Johana Ardila (Psicóloga).

1.2.6 Política Social Institucional

La Corporación Lazos de Amor no cuenta con una Política Institucional propia construida, pero están inscritos y acogidos a las políticas, leyes y derechos de nivel internacional y nacional ya mencionados en el contexto brindado anteriormente, esto configurado desde su apuesta política por la búsqueda del cumplimiento de los derechos de las mujeres que viven con VIH, y desde la comprensión del contexto colombiano como un país con prácticas culturales machistas desde la imposición de un sistema patriarcal, en dónde las mujeres atraviesan situaciones de riesgo frecuentemente debido a su género.

Actualmente también se reconoce desde Lazos de Amor la incertidumbre que se tiene frente a los cambios en la futura atención en salud, debido al interés del gobierno nacional en implementar una reforma a la salud o cambios en la estructura de la atención, lo que posiblemente cambie la forma en la que son prestados los servicios de promoción de la salud, prevención del VIH y atención en VIH.

1.2.7 Programas

Durante el proceso de la práctica se acompañó la reestructuración de los procesos de Lazos de Amor, dándole mayor orden a la comprensión administrativa de los procesos sociales que se llevan a cabo, estructurando el actuar a través de los siguientes programas (Lazos de Amor, 2024):

1. Creemos Lazos: Espacios que buscan el bienestar físico, emocional y espiritual de las mujeres que viven o conviven con VIH, donde se encuentran los grupos de apoyo presenciales y virtuales, la estrategia del círculo de la palabra implementada a partir del

proceso de práctica y la posibilidad de que las mujeres accedan a las asesorías o consultorías individuales en las áreas de psicología, trabajo social, jurídico, y el acompañamiento holístico.

2. Lazos Kids: Lugares de encuentro seguros, sanos y protectores ubicados en el espacio público e intramurales para NNA (niños, niñas y adolescentes) en condiciones de vulnerabilidad.
3. Plan Padrino: recaudación de fondos por medio de benefactores para los diferentes programas y procesos de Lazos de Amor, la principal estrategia de sostenibilidad de la organización.
4. Humanización del Servicio: Estrategia para contribuir al bienestar social promoviendo valores como la empatía, el respeto y la inclusión social en la prestación de servicios, esto a través de conversatorios, talleres y capacitaciones a diferentes sectores sociales como las entidades prestadoras de salud, los colegios, a empresas y otras organizaciones sociales de base comunitaria.
5. Vihda sana, promoviendo la salud: Estrategia para motivar a los jóvenes y adolescentes a reflexionar sobre sus valores, carácter, habilidades, metas y la importancia del cuidado de sí mismos para alcanzar su proyecto de vida.

1.3 Mujeres y VIH

En este apartado se encuentra una mirada histórica al VIH para comprender como desde el abordaje general de este virus se han integrado diferentes poblaciones, y como se procede posteriormente a realizar una lectura contextual que permite comprender, cómo desde este abordaje se ha silenciado a las mujeres, quienes se encuentran en un lugar de vulnerabilidad frente al VIH, y para aquellas que ya viven con VIH se les aborda desde un lugar estigmatizado y discriminatorio, dadas una serie de representaciones sociales que han perpetuado a lo largo de los más de 40 años que se ha vivido con la presencia del VIH y del sida.

Así bien, desde los ámbitos: internacional, nacional y local se busca a continuación presentar un panorama amplio que posibilite la comprensión con mayor claridad el contexto dado por el VIH desde el abordaje social, cultural y político de la problemática general, y permitiendo centrarlo en el binomio mujeres y VIH.

1.3.1 Ámbito internacional

El VIH/Sida como lo plantea Grmek (1992), aparece inicialmente con los primeros casos en Estados Unidos entre 1980 y 1981, en pacientes con una neumonía grave y que eran homosexuales, como un aspecto en común, siendo estos hombres jóvenes entre los 29 y los 36 años. Posteriormente comienzan a aparecer de manera progresiva casos similares durante toda la década de los 80 trascendiendo las barreras de EE.UU en otros lugares como Copenhague, Londres, Ginebra, Francia, Bélgica, Suiza, Reino Unido, Alemania Federal y España, simultáneamente casos similares fueron detectados en África, el Caribe y Europa (Meza, 2018).

Aunque públicamente se denominó como “el cáncer de los gays” en diciembre de 1977 había muerto en Copenhague una mujer con el mismo cuadro clínico, pero nadie se atrevió a esclarecer la conexión hasta 1983 sobre pacientes heterosexuales (Grmek 1992) o compañeras de bisexuales con el virus o toxicómanos, pues fue en junio de 1983 cuando fue diagnosticado el primer caso en la esposa de un hemofílico.

Consecuente con todos los avances que se fueron dando en la infección por VIH se comenzaron a establecer estrategias para evitar su propagación, siendo el condón o preservativo la estrategia que se pensó, pero que solo se comprobó hasta 1986 su eficacia, como medio de

protección para todo tipo de relación sexual como establece Grmek (1992), pero buen número de los productos existentes en el mercado internacional resultaron ser de calidad insuficiente, o se interponía con ello, la prohibición de ese tipo de publicidad pues desde la religiosidad y moralidad se condenaba su uso en muchos países. Sin embargo, día a día la calidad ha mejorado y el condón sigue siendo una de las principales estrategias para evitar la infección por VIH y muchas otras infecciones de transmisión sexual.

De esta manera, desde los inicios del VIH hasta hoy han transcurrido muchos hitos históricos, que han buscado reglamentar y mejorar su atención gracias al desarrollo por ejemplo de un tratamiento adecuado como lo es la TAR (Terapia antirretroviral), a través del cual se alejó el diagnóstico por VIH de una sentencia de muerte. Sin embargo, si pasamos a sectorizar las poblaciones afectadas más allá del imaginario puesto sobre los homosexuales, más de cuarenta años después de su aparición sigue siendo un problema de salud y social a gran escala, que no es propio de una sola población, pues si bien las nuevas infecciones por el VIH se han reducido en un 52% según datos de ONUSIDA (2023), el 50% de todas las nuevas infecciones a nivel mundial se dieron en mujeres y niñas. Eran 37,7 millones de personas las que para el 202 vivían con el VIH, de las cuales 36,0 millones son personas adultas, 1,7 millones niños y niñas hasta los 14 años, y de estas cifras el 53% a nivel mundial son mujeres y niñas.

Cada semana, alrededor de 4.000 mujeres jóvenes de entre 15 y 24 años contrajeron la infección por el VIH en 2022, siendo las mujeres jóvenes en este rango de edad quienes tienen el doble de probabilidades de vivir con él. Cabe destacar que uno de los lugares más afectados en temas de VIH es el África subsahariana, pero con sus cifras en el mundo, las mujeres y las niñas representaron el 46% del total de nuevas infecciones por el VIH para el año 2022 según el informe de ONUSIDA (2023).

Así, a nivel mundial se observó en el 2020 una disminución en los casos nuevos diagnosticados considerando el aumento de nuevas infecciones de hasta un 21% entre el 2010 y el 2019, pero esta disminución se relaciona a la desigualdad, el estigma y la discriminación a la que se vieron sometidos estos pacientes, sobretodo dadas las condiciones de la pandemia de COVID-19 comenzada a vivir a finales del 2019, que incidieron durante ese periodo, pues muchas personas no fueron diagnosticadas por el impacto en el acceso a los servicios esenciales de salud, viéndose disminuida la cantidad de pruebas realizadas y el acceso a los servicios referentes al VIH por muchos motivos, incluido la percepción de riesgo de contagio por COVID. Por ello, se considera

que la disminución de los casos nuevos de VIH identificados tanto en el mundo como en Colombia puede estar relacionada a la pandemia por COVID-19 y no a una disminución real de la infección por VIH (Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, 2022).

De esta manera, casi la mitad de personas en el mundo que viven hoy con el virus de la inmunodeficiencia humana son mujeres, según las cifras más recientes de la ONU, pero la población femenina no sólo aumenta en la cifra de nuevas infecciones sino también en la de discriminación y violaciones a sus derechos humanos como portadoras del virus, como “enfermas de Sida” o como esposas, hijas, madres y hermanas que conviven con VIH, es decir cuyo cuidado de otra personas con VIH les corresponde como lo expone Peixoto Caldas & Gessolo (2004).

Por ello, desde el ámbito internacional es también importante hablar del surgimiento del estigma frente al VIH como un tema que se ha abordado desde las representaciones sociales que se tienen del virus desde el momento en que este surge en la esfera pública, por ejemplo como plantea Grmek (1992) se hace a través de los medios una metáfora entre el sida, el sexo, la sangre, las drogas y la evolución de la tecnología, pues se convierte en una infección imposible de controlar que se extendía día a día, y los afectados a pesar del constante perfeccionamiento de los tratamientos seguían muriendo, pues al exponerse su relación con la sexualidad, la sangre y las drogas no solo se tomó como una “enfermedad extraña” por sus cualidades epidemiológicas, sino que se relacionó con el otro, el extranjero, los subdesarrollados, los marginales, los moralmente reprensibles, se produjeron en sí reacciones histéricas colectivas.

La prensa inicialmente en Estados Unidos y posteriormente en Europa comienza a alertar sobre esta situación, pero tranquilizando al mismo tiempo a las personas acotando que las “víctimas” pertenecían a “grupos de riesgo o grupos blancos”, ya que como los homosexuales no eran las únicas víctimas se necesitaba insinuar que los grupos en peligro eran “marginales”, es decir que eran estigmatizados por sus comportamientos, por su etnia, o por sus condiciones sociales, para nada “gente decente” (Grmek, 1992).

Por ello mismo, Grmek (1992) menciona que se empezó a llamar a los grupos que estaban más expuestos al Sida “el club de las cuatro H”: homosexuales, heroinómanos, haitianos y hemofílicos. Y hasta se incluía a las “hookers” (prostitutas) como una quinta H, quienes entraban desde otras perspectivas. Pero para no alarmar a la sociedad en general no se incluían a las “víctimas inocentes”: los receptores de transfusiones, los recién nacidos infectados durante su vida intrauterina, y las mujeres que llegaban al virus por sus parejas estables en relaciones que

consideraban monógamas, lo que pudo mostrar que las mujeres con VIH existían por múltiples factores sociales.

Esto hizo como menciona Grmek (1992), que se creara un pánico injustificado y generalizado focalizado en los homosexuales como primer blanco, empezando a creer que cualquier contacto en cohabitación con una de las personas “más expuestas” sería suficiente para contraer el VIH aun cuando los médicos contradecían esto, de tal manera que el rechazo y la estigmatización hacia estas personas impidió la lucha contra el Sida, y logró reproducir ideas de rechazo que aún hoy al hablar de VIH perduran en cierta medida, hacia personas homosexuales y trabajadores sexuales principalmente, desde las ideas de pecado, impureza, culpa y castigo, sin ninguna justificación médica.

Ante esto, se hace pertinente nombrar la “doxa” frente al VIH y Sida que Márquez Valderrama (2008) plantea que en concordancia con lo que plantea Ruiz García (2008), esta doxa es fruto de la mediatización del VIH, otorgándole a las creencias, a las representaciones sociales y a los imaginarios una cualidad condicionante frente a la interacción comunicativa cotidiana frente con el VIH, pues configuran la percepción y la experiencia que se tienen colectivamente frente al cuerpo, el amor, la muerte, la sexualidad, la salud, y la enfermedad, pues,

A escala planetaria entonces, y a una velocidad vertiginosa, el sida dejó de ser un tema sólo de científicos y expertos para convertirse en un tema cotidiano y en figura trivial del sentido común. [...] El sida ha provocado una oportunidad inédita a los científicos sociales para comprender el poder mediático y sus funciones. (Ruiz García, 2008, p. 229)

De esta manera, la configuración de las creencias, las representaciones sociales y los imaginarios frente al VIH a nivel mundial han sido una cualidad condicionante para el abordaje de la atención de las mujeres que viven con VIH, especialmente desde el contexto latinoamericano, pues en relación al género como lo expone García Sánchez (2004), es necesario reconocer que hay factores biológicos y sociales que favorecen la transmisión del VIH en las mujeres, esto dadas las diferencias anatómicas, la presencia de otras ITS, la naturaleza y la frecuencia de las relaciones sexuales, la desigualdad social y la pobreza, y la falta de percepción de riesgo a la infección desde los imaginarios culturales.

Por esta razón, para García Sánchez (2004), reconocer la influencia de estos factores es vital para sentar las bases de un control efectivo de la infección, pues la incorporación de una perspectiva de género en la prevención del VIH/sida constituye uno de los grandes retos actuales, ya que las mujeres no han sido tenidas en cuenta como población en riesgo, y las cifras actuales demuestran lo contrario.

Adicional a esto, como lo plantean Luciano Ferdinand et al. (2020) desde su investigación, las desigualdades de género se articulan con distintos estratificadores sociales como la pobreza, la discriminación étnica/racial, las normas sociales que refuerzan las violencias, los contextos de conflicto armado, los altos niveles de violencia social y crimen, entre otros, lo que determina riesgos y vulnerabilidades específicas de las mujeres frente al VIH y las violencias contra la Mujer, las cuales influyen en las consecuencias de las intersecciones entre ambas y el acceso a recursos de atención, prevención y protección frente al VIH, demostrando el carácter generalizado, la severidad y continuidad de las violencias a lo largo del curso de vida y en todos los ámbitos en que se desenvuelven las mujeres, especialmente aquellas que viven con VIH cuyo impacto directo recae sobre su bienestar y el ejercicio de sus derechos humanos.

Un ejemplo de lo anterior, se puede encontrar en lo que INMUJERES (2018) expone desde su estudio cualitativo en cuanto a las barreras que existen para la adherencia al tratamiento antirretroviral en México, en donde a través de la perspectiva de género se identificó que la desigualdad, en términos de valorización y poder, que hay entre hombres y mujeres, así como la manera en que las prácticas y las concepciones son socialmente construidas con base en esta desigualdad, permite comprender que en la epidemia del VIH/sida esta desigualdad de género es uno de los principales determinantes de la vulnerabilidad ante la infección por VIH para las mujeres.

Estas desigualdades de género pueden verse no solo comparando entre hombres y mujeres, si no también dentro de las mismas segregaciones morales que se hacen entre ellas culturalmente, por ello desde la investigación en México de Moral & Segovia (2011), se encontró que las amas de casa son las que reportan menos discriminación, ya que ellas atribuyen el origen del contagio a su pareja cuando lo hacen público, o ante el sistema de salud, lo cual las posiciona ante la sociedad como víctimas, evita las consecuencias más negativas del rechazo y la exclusión y motiva una conducta de expiación de culpa en la pareja; mientras las trabajadoras sexuales sí notifican discriminación, sobre todo cuando la gente con quien interactúan se entera de su condición; y estos

resultados se ajustan a lo esperado en función de los estereotipos existentes sobre la sexualidad femenina.

Consecuente con todo lo anterior, para comprender en su totalidad el abordaje del VIH/sida a nivel internacional y nacional, es importante también tener en cuenta que existen normas que permiten proteger los derechos de las personas que viven con VIH, pero desde la mirada focalizada en la mujer como un sector vulnerable desde ciertas perspectivas, como se describió anteriormente, por ello, es importante conocer un marco general desde los derechos humanos, y un marco específico desde los derechos sexuales y reproductivos, que fue transversal para la protección de las Mujeres que viven con VIH a la luz de la comprensión de este contexto social desde el diagnóstico previo para la focalización del proyecto de intervención ejecutado.

Primero se tuvo en cuenta el tercer objetivo de desarrollo sostenible según Ministerio de Salud y Protección Social (2018) que apunta a garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las personas y en todas las edades, sumado a esto que para el 2030, se espera poner fin a el sida, la tuberculosis, la malaria y a las enfermedades tropicales desatendidas, como la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

A su vez, el programa de Acción de la Conferencia de Población y Desarrollo de El Cairo (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), en la cual se definió la necesidad de educación en salud reproductiva como aspecto fundamental para el desarrollo, ya que la incidencia mundial en las enfermedades de transmisión sexual es alta y las desventajas económicas y sociales de la mujer la hacen especialmente vulnerable a estas enfermedades, donde se incluye el VIH.

Por otro lado la declaración política de las Naciones Unidas sobre el VIH y el sida del año 2016 (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) que reafirma el trabajo en la lucha contra el VIH/sida del 2001, 2006 y el 2011, además de los compromisos frente a la discriminación y las desigualdades de género. También la estrategia mundial de acción acelerada o fasttrack propuesta por ONUSIDA plantea una serie de objetivos que impulsan a los países a replantear el tratamiento del VIH.

Finalmente se tuvo en cuenta la Estrategia mundial del sector de la salud de la OMS (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), los Derechos Sexuales y Reproductivos planteados desde 1997 y la Asamblea General de las Naciones Unidas con la Declaración Política sobre VIH/Sida de 2006.

Adicionalmente, es importante destacar el papel de ciertas organizaciones que se han enfocado en abordar el lugar invisibilizado de la mujer dentro de la lucha contra el VIH, desde una perspectiva de género y feminista, y que funcionan como referentes institucionales para la Corporación Lazos de Amor, como lo son: el Movimiento Latinoamericano de Mujeres que Viven con VIH (MLCM+), la primera instancia organizativa que consolida autónomamente mujeres que viven y conviven con el VIH/sida; y la Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/sida (ICW) cuyo objetivo es responder a la faltas de apoyo, información y servicios disponibles para las mujeres positivas (mujeres+) de todo el mundo, organización que tiene una dependencia global y dependencia latina. Su objetivo es promover la participación de mujeres+ en los espacios donde se debaten las políticas públicas y se toman las decisiones que influyen en la vida de miles de personas que conviven con el virus, y este trabajo lo realizan a partir de 12 principios (ICW LATINA, 2023), que se hace importante destacar desde este panorama, ya que permiten comprender las problemáticas a incidir desde el abordaje de las mujeres y el VIH, desde la necesidad expresadas por ellas mismas a nivel latinoamericano:

1. Necesitamos ánimo de apoyo para desarrollar las redes y los grupos de autoayuda.
2. Necesitamos que la prensa nos muestre de manera realista y sin estigmatización.
3. Necesitamos acceso fácil y asequible a los servicios de salud integral (convencionales y complementarios) e investigación acerca de cómo el virus afecta a la mujer.
4. Necesitamos financiación para más servicios que disminuyan nuestro aislamiento y cumplan con nuestras necesidades básicas. Todos los fondos que nos sean destinados deben estar supervisados para asegurar que los recibimos.
5. Necesitamos el derecho a ser respetadas y apoyadas en nuestra decisión sobre la reproducción y sobre el derecho a tener o no tener hijos.
6. Necesitamos el reconocimiento del derecho a la atención de nuestros hijos huérfanos y a la importancia de nuestro papel como madres.
7. Necesitamos educación y capacitación a los proveedores de asistencia sanitaria y a la comunidad en general sobre los riesgos en la mujer y nuestras necesidades. Información actualizada y precisa sobre todos los problemas que afectan a las mujeres viviendo con VIH que debería estar disponible de manera fácil y gratuita.

8. Necesitamos el reconocimiento de los derechos fundamentales de toda mujer viviendo con VIH/SIDA particularmente para la mujer en prisión, la usuaria de drogas y la profesional del sexo. Incluir en los derechos fundamentales la vivienda, el empleo y el viaje sin restricciones.
9. Necesitamos investigación sobre la transmisión del virus en la mujer, incluido la transmisión de mujer a mujer; reconocimiento y apoyo a las lesbianas con VIH/SIDA.
10. Necesitamos el poder para tomar decisiones y ser consultadas a todo nivel sobre las políticas y programas que nos afectan.
11. Necesitamos apoyo financiero para las mujeres viviendo con VIH/SIDA en los países en vías de desarrollo para ayudarlas a ser independientes económicamente y a nivel personal.
12. Necesitamos incluir en cualquier definición de SIDA los síntomas y manifestaciones clínicas específicas de la mujer.

Estos 12 principios permiten reconocer con mayor detalle las necesidades propias de las mujeres que viven con VIH, específicamente de aquellas que se han organizado para alzar la voz frente a sus derechos vulnerados, y la necesidad de cumplir estos para todas las mujeres, no solo aquellas que ya viven con VIH, donde se reconoce la presencia del feminismo y sus luchas.

1.1.2 Ámbito Nacional

El VIH apareció en Colombia según la columna de El tiempo de Céspedes Londoño (2004), con el reporte del primer caso de sida en 1983 en Cartagena precisamente en una joven con “antecedentes de prostitución” quien regresó de un viaje internacional en estado terminal, y de esta manera empezaron a aparecer simultáneamente casos de hombres homosexuales, hombres que tienen sexo con hombres, o personas que trabajaban en la prostitución. Pero el Sida comienza a aparecer en la prensa colombiana en 1982 desde la idea de la «enfermedad de los homosexuales» ilustrada desde los casos internacionales como lo plasma Márquez Valderrama (2008).

De ahí, según Márquez Valderrama (2008) se desarrolla en Colombia en reflejo del resto del mundo un proceso de mediatización de la esta enfermedad, convirtiendo la epidemia en un acontecimiento con cobertura espacial y temporal, como un objeto científico y periodístico nuevo, donde como realidad biológica y sociocultural se impone una “doxa”, es decir un sistema de

pensamiento estructurado frente a los conceptos epidemiológicos, que se convirtieron al mismo tiempo en la causa y la consecuencia de la estigmatización y por ende de la discriminación, principalmente desde el mecanismo lingüístico.

Así, entre 1983 y 1989, se contribuyó enormemente a la construcción de una representación muy compartida a nivel social, que asoció y asocia hasta hoy en muchos casos, la homosexualidad masculina con la muerte, la conmiseración y el sida Márquez Valderrama (2008), que a pesar del tiempo transcurrido, más de 40 años viviendo en sociedad con el VIH, no ha cambiado mucho este imaginario, pues no se evidencian otras identidades de género u orientaciones sexuales como igual de propensas al VIH, sino que se equipara homosexualidad con sida y sida con muerte, trayendo con esto a su vez un concepto de “víctimas inocentes” para los menores, o prostitutas o promiscuas y pecadoras sobre poblaciones como la femenina.

Ya para el año 2003, se llegó a una etapa de la epidemia aún de baja intensidad en comparación a otros países, donde solo alrededor del 0.4% de la población colombiana vivía con VIH, pero rápidamente penetró entre varios segmentos de la población heterosexual por medio de la transmisión sexual, medios corto punzantes (jeringas por lo general en el uso de drogas inyectables), y transmisión madre-hijo (vertical); por lo cual, en este mismo año se estimaba que el 40% de las personas que vivía con el VIH correspondía a heterosexuales como lo expresa Céspedes Londoño (2004).

Entendiendo esto, el VIH llega a Colombia y se configura como un fenómeno social rodeado de una gran carga estigmatizante, principalmente para las poblaciones clave, personas que dado ciertos comportamientos están en riesgo de transmisión del VIH; es necesario hacer una contextualización estadística actual que permita comprender cómo se articula el país actualmente a las estrategias de Monitoreo Global del Sida (ONUSIDA, 2023b), pero adentrándonos específicamente al estimar las cifras en razón de las mujeres, para comprender cómo la epidemia las ha afectado y el porqué de la necesidad de visualizar el impacto del VIH/sida en sus vidas.

Teniendo en cuenta lo anterior, según el informe del Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo (2022), entre el 1 de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021, se reportaron 9.210 casos nuevos confirmados, de los cuales el 91,24% (8.403 casos) se dieron por transmisión sexual. Cabe resaltar también que el 91,05% (8.386 casos) de las personas incidentes que viven con el VIH se encontraba para ese periodo recibiendo el TAR. De esta manera, las mujeres cisgénero representan un 16,48% de las cifras, es decir, 1.518 casos, y en relación a la edad, la mayor

frecuencia de casos reportados se registró entre los 25 y los 29 años seguido por el grupo entre los 20 y los 24 años, tanto en hombres como mujeres.

De esta manera, hablar de estigma y discriminación social frente al VIH desde la esfera colombiana, es hablar de las consecuencias de la difusión mediática que tras la llegada del VIH/sida a Colombia, lo que denotan una lectura específica de la trasmisión, vista como “contagio”, tema muy presente en las representaciones del sida, ya que, es una noción antigua que evoca en los imaginarios esos estigmas e incertidumbres, y trae consigo un término nuevo: la seropositividad, que evoca principalmente las incertidumbres frente a la enfermedad y sus singularidades como lo expone Márquez Valderrama (2008); una expresión que designa la singular situación de una persona estigmatizada como enferma y que aun así puede llevar una vida normal pero abrigando la doble angustia de portar en su sangre una especie de bomba de tiempo y en su conciencia la responsabilidad potencial de transmitir a otros el virus.

Desde allí, según el autor se plantea esa doxa sobre el sida basada en los estigmas presentes desde épocas anteriores en los imaginarios colectivos que reavivan los riesgos al hacer pensar que es un virus propio de una población juzgada como inmoral, y con ello pone en peligro el respeto de las libertades individuales y sexuales al despertar unos miedos hacia grupos minoritarios como apuntó Márquez Valderrama (2008), esto ligado al “pecado de sus modos de vida” y como forma de castigo divino, imputándole a la patología una carga moral que vulnera y discrimina aún más a quienes ya se encuentran en la sociedad en un lugar marginado como lo son las mujeres, lo que fue reproducido por la prensa Colombiana en reflejo de un fenómeno mediático mundial, a través del cual se estigmatiza entonces la sexualidad desde las practicas sexo-afectivas que se consideran desviadas y productoras del Sida, impidiendo que la prevención se dé por medio de estrategias pedagógicas efectivas, pues no puede inducir a la “inmoralidad” homosexual o promiscua.

Desde este panorama colombiano, se hace también importante reconocer un marco normativo que intenta contrarrestar esos imaginarios, en la búsqueda de una atención integral del VIH, pero desde la visión de abordar a la población femenina que vive con el virus. Inicialmente desde La Constitución Política de Colombia (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), la cual establece la vida como un derecho fundamental inviolable, reconoce el derecho de todas las personas a la intimidad personal y familiar, y establece tanto la salud y la seguridad social como servicios públicos a cargo del Estado.

Adicionalmente, el sistema de salud de Colombia se basa en la Ley 100 de 1993, la cual estableció el actual SGSSS (Sistema General de Seguridad Social en Salud), y definió la seguridad social como un servicio público esencial a ser prestado sea desde el régimen contributivo o subsidiado (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), y Sin embargo, este sistema estuvo a la expectativa de unos cambios tras el anuncio de una reforma a la salud que pretende ejecutar el nuevo gobierno, que tiene llenos de incertidumbre a usuarios del sistema de salud como las personas que viven con VIH, pues no se sabe que tan beneficiosos podrían ser estos cambios para las enfermedades de alto costo.

Por otro lado, se encuentra la ley 972 de 2005 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), la cual permitió la adopción de normas para mejorar la atención por parte del Estado a la población que padece enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/sida. Esta ley declaró como interés y prioridad para el país la atención integral estatal a la lucha contra el VIH/sida, y especificó la garantía por parte del SGSSS del suministro de medicamentos, reactivos y dispositivos para el diagnóstico y tratamiento de la infección.

También se encuentra la ley 1122 de 2007 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) que reformó la Ley 100, al reducir los tiempos exigidos de cotización para los usuarios, facilitando el acceso a medicamentos no incluidos en el plan de beneficios para las enfermedades de alto costo como el VIH y el Sida, a través de la aprobación por los comités técnico científicos, e incorporando obligaciones a las aseguradoras para garantizar la integralidad y continuidad en la prestación de servicios, de acuerdo con la complejidad de las patologías de los usuarios.

La Ley 1482 de 2011 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) que otorgó garantías para la protección de los derechos de las personas o grupos que son vulnerados a través de actos de racismo o discriminación, herramienta que ha sido usada por las personas que viven con VIH para defender sus derechos; La Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018) que regula el derecho fundamental a la salud y establece sus mecanismos de protección, define este derecho como autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, y comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos reproductivos, el Decreto 1571 de 1993 que en su artículo 42 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), que establece la obligatoriedad que tienen los bancos de sangre, cualquiera que sea su categoría, de practicar bajo su responsabilidad a todas las unidades de sangre recolectadas, las pruebas de detección de anticuerpos del virus de la hepatitis C y del antígeno de superficie del virus de la hepatitis B, VIH, entre otras. El Decreto 1543 de 1997 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), por el cual se reglamenta el manejo de la infección por VIH, sida y

otras ETS; en cuanto a diagnóstico, consejería para la prueba, obligación de atención, el derecho al consentimiento informado, la confidencialidad y el deber de no infectar.

Por su parte, la Resolución 3442 de 2006 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), cuyo planteamiento esquemático incluye las acciones para el desarrollo de programas, planes y proyectos necesarios para dar respuesta a la epidemia de VIH/sida, por parte de todos los actores del SGSSS, según los recursos y competencias establecidos por la ley; La Resolución 0459 de 2012, por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual; La Resolución 2338 de 2013, la cual establece directrices para facilitar el acceso al diagnóstico de la infección por VIH y otras infecciones de transmisión y para el entrenamiento en pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS; las Resoluciones 4725 de 2011 y 783 de 2012, que definen la periodicidad, forma y contenido de la información que deben reportar las EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud), y las demás entidades obligadas a compensar a la Cuenta de Alto Costo, en su componente de VIH.

Y finalmente, La Ley 1257 de 2008 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), desde la cual se adoptaron los conceptos básicos de violencia contra la mujer, y se promulgaron una serie de medidas para garantizar una vida libre de violencia en los ámbitos público y privado, y para el ejercicio de sus derechos; adicionalmente la Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/sida en personas adultas, gestantes y adolescentes, y el Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las Hepatitis B Y C, Colombia, 2018-2021.

1.1.3 Ámbito Local

El ámbito Local se sitúa en el departamento de Antioquia, y específicamente en la Ciudad de Medellín, entendiendo que el mayor número de casos incidentes en Colombia se dieron en Bogotá D.C., Antioquia y Valle del Cauca; donde la mayor proporción de casos de las mujeres se presentó en Antioquia (Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo, 2022). De esta manera, se hace necesario aclarar que las mujeres no son consideradas una población clave que esté más expuesta al riesgo de contraer el VIH, pero que en cifras es evidente que existen mujeres con VIH en un número significativo, y su experiencia de vida es un reto por visibilizar desde sus cotidianidades.

Según el infográfico de VIH en Antioquia (Gobernación de Antioquia, 2020) para ese año, en Colombia había 15.908 casos identificados de VIH de los cuales 3.073 corresponden a casos de Antioquia, siendo 2.432 casos para 2019 contra 1.894 casos para 2020, estando ubicados el 61,2%

de los casos en el valle de Aburrá, y a nivel general, en Antioquia las mujeres representan una totalidad del 17% de los casos.

Por esta razón, el departamento debe acogerse con rigurosidad a atender el VIH en mujeres y niñas desde ciertos parámetros dados en: la existencia del plan nacional de prevención combinada del VIH/Sida (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019); La guía prevención de VIH/Sida en mujeres en contexto de vulnerabilidad (Ministerio de la Protección Social Republica de Colombia & Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA), 2011); Marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de chagas 2021-2030 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020); La GPC (Guía de Práctica Clínica) (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021), basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes; la Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en niñas, niños y adolescentes (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Se hace importante destacar que desde la gobernación de Antioquia específicamente desde el observatorio de asuntos de mujer y de género no se tiene información con respecto al VIH/Sida en mujeres, ni nada relacionado a infecciones o enfermedades de transmisión sexual en esta población, desde una revisión de sus informes y diagnósticos ni a nivel Antioquia ni del Valle de Aburrá ni de la Ciudad de Medellín directamente se encontraron datos teniendo en cuenta su enfoque desde el abordaje de las violencias contra las mujeres, ni en el informe sobre la situación de las mujeres, y menos en la radiografía sobre la situación de la salud de las mujeres.

Esto, refleja la falta de atención en la región focalizada en las mujeres y VIH u otras ETS, una falta de abordaje desde los Derechos a la Salud Sexual y reproductiva, desde el reconocimiento de la vulnerabilidad que aqueja a las mujeres desde los patrones patriarcales, machistas y sexistas que rigen una sociedad como la Antioqueña, y que puede reflejar a su vez, las razones que llevan a muchas mujeres a estar en riesgo de contraer el VIH, en muchos casos por sus propias parejas y la situación de violencia basada en el género y violencia intrafamiliar en las que están inmersas.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Generar espacios seguros de aprendizaje, diálogo y formación que aporten al desarrollo de bienestar emocional de las mujeres que viven o conviven con VIH y asisten a los grupos de apoyo de la Corporación Lazos de Amor, y al mismo tiempo, generar una estrategia terapéutica que en el futuro pueda generar ingresos que permitan sostener económicamente el espacio para aportar a la permanencia de las mujeres en los espacios ofertados por Lazos de Amor.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar las necesidades de carácter emocional, sentimental, conductual y actitudinal que tienen las mujeres que viven con VIH que asisten a las actividades de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda.
- Identificar las necesidades en relación a lo social desde la comunidad en donde viven y las personas con las que interactúan frecuentemente las mujeres que viven con VIH que asisten a las actividades de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda.
- Identificar las redes de apoyo que han construido las mujeres que viven con VIH que asisten a las actividades de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda.

3. Objeto de intervención

A través de la historia que envuelve a la epidemia del VIH/sida se ha abordado el imaginario social frente al virus basado en el desconocimiento, el miedo y el prejuicio demostrándose la existencia del estigma y la discriminación latente en sociedad hacia quienes viven con VIH, y demostrándose como este abordaje ha invisibilizado a las mujeres que viven con el virus, ya que no representan un porcentaje alto en las tasas de la infección, pero aunque no sean parte de la población clave, por su condición como mujeres ante un sistema patriarcal, machista y heteronormativo ocupan un lugar en sociedad de vulnerabilidad desde diversas esferas, que en muchos casos las pone en un lugar de mayor riesgo dada una cultura que las subordina y las ubica en espacios violentos, generando esto factores de riesgo para contraer el VIH.

Desde allí, se evidencia la necesidad que tienen las mujeres que viven con VIH de configurar lugares seguros como los que crea la Corporación Lazos de amor como una organización de base comunitaria, ya que está incide desde hace 13 años en esta realidad, reconociéndola como una experiencia de vida propia que merece ser escuchada y develada, sin poner en riesgo la seguridad y confidencialidad de las mujeres, por fuera de la discriminación y el estigma asociados a las concepciones morales de la sexualidad, propiciando aportar precisamente a este fenómeno social, promoviendo espacios y alternativas que permitan visibilizar cómo se narra el ser femenino al estar transversalizadas por el VIH.

Como se narran las afectaciones dadas el estigma social existente hacia quienes viven con esta enfermedad, y observando esto desde un sujeto concreto: las mujeres, y como aún en medio del estigma y la discriminación, ellas a partir de sus historias de vida y las construcciones propias y colectivas, a través de instituciones como Lazos de Amor, han creado unas herramientas para afrontar la vida de una forma más positiva e informada.

De esta manera, desde el entendimiento de esas herramientas que las mujeres que viven con VIH crean y necesitan para afrontar el diagnóstico y continuar con sus vidas, se reconoce que existen unas necesidades de orden psicosocial que pueden ser impactadas desde la Corporación Lazos de Amor, unas necesidades que desde lo formativo pueden generar satisfactores para que ellas se recuperen no solo a nivel físico después de la noticia del diagnóstico y a lo largo de sus vidas, sino también de forma emocional y relacional, para tener la capacidad de nombrarse y asumirse como mujer que viven con VIH, y no tener miedo a relacionarse, a construir redes de

apoyo y lugares seguros para alcanzar una calidad de vida adecuada y unos sentimientos de bienestar.

Lograr esto en escenarios de país o ciudad es un reto, debido a la doble carga moral y conservadora, que no permite hablar de sexualidad pero tampoco vivirla de manera segura, por ello este tipo de intervenciones son totalmente necesarias y urgentes, ya que se requiere intervenir estas realidades para mejorar y transformar las vivencias cotidianas de mujeres que ya han llegado al virus, para que tengan las capacidades para afrontar su diagnóstico de manera personal y social, y con sus experiencias impactar otros espacios de ciudad en el futuro, logrando llegar a más mujeres a través de esas experiencias de éxito en el acompañamiento que realiza Lazos de Amor.

Así bien, para el reconocimiento de este objeto de intervención se llegó al conocimiento de esas necesidades psicosociales a través de la inmersión en las actividades de la Corporación, la observación participante en los encuentros, las entrevistas a algunas de las mujeres que participan allí, y de manera central, por medio de la caracterización de las asistentes a las estrategias de Lazos de amor.

Esto se logró desde un panorama teórico metodológico claro: el interaccionismo simbólico feminista, el cual permitió hacer una lectura de la realidad que engloba el ser mujer y vivir con VIH, desde la participación activa de ellas dentro de Lazos de Amor, y haciendo evidentes los planteamientos de García Alcaraz & Flores Palacios (2021), quienes proponen como la base de este planteamiento teórico metodológico el diálogo, como herramienta para comprender las subjetividades femeninas desde distintas vertientes: lo personal y lo relacional, identificando esas necesidades de acción o intervención que nacen de sus experiencias y vivencias, y que pueden ser intervenidas y fortalecidas desde los grupos de apoyo en este caso.

De esta manera, lo teórico metodológico como mirada permitió la apertura a diversas discusiones en torno al ser mujer y vivir con VIH, desde la comprensión de las narrativas de estas mujeres que han visto sus vidas cambiadas debido al diagnóstico, y con él por muchos otros factores que las vulneran debido a las concepciones culturales del género y las diferentes situaciones en las que se han vulnerado sus derechos desde sus vivencias personales, lo que ha configurado diferentes percepciones frente a la concepción de ser mujer y vivir con el virus, y diferentes necesidades de formación según cada una de ellas.

Por tanto, dentro de los hallazgos obtenidos a partir de la generación de espacios donde las mujeres han podido abrirse y expresar lo que sienten y necesitan en razón de sus experiencias de

vida en torno al diagnóstico, fueron identificadas una serie de necesidades que parten de un problema general a nivel social: el poco abordaje a nivel integral o interdisciplinario que se le brinda a la población femenina en Colombia en cuanto al VIH, dado que no son una población clave al no representar una cifra alta de infecciones.

Partiendo de allí, las mujeres no se sienten seguras de expresar lo que sienten o piensan en razón del diagnóstico en cualquier lugar, ni pueden hablar del diagnóstico de manera libre sin sentirse juzgadas o señaladas, por lo que es preferible manejarlo como un secreto, dada la alta discriminación y estigma social que existe hacia las personas que viven con VIH, desde el imaginario social que existe en torno a este virus, que lo ha configurado como una sentencia de muerte para muchas personas y que a su vez lo liga hacia la promiscuidad y la homosexualidad, en razón del desconocimiento social que impera en materia de salud sexual y reproductiva.

Por esta razón, la principal necesidad que tienen Lazos de Amor es continuar promoviendo un entorno donde las mujeres sigan siendo escuchadas, donde sus emociones y sentires sean compartidos y entendidos desde la sororidad y la empatía, pues hablar entre mujeres les permite construir un espacio seguro y proyectar lleno de amor y comprensión basado en el diálogo desde la experiencia, lo que les permite sentirse valoradas y aceptadas según sus propias palabras, y desde ese lugar, reconocen la importancia de este espacio para su proceso a la hora de afrontar el diagnóstico, pues para muchas constituye su red de apoyo social única, pues ni familia o amigos conocen su estado serológico, mientras para otras es un apoyo adicional sumado al de familia y amigos, pero representa un lugar de compañerismo a través de diferentes experiencias.

Para algunas constituye una oportunidad de liderazgo, de acompañar a otras a partir de lo que ellas ya vivieron, tratando de hacer sus procesos más fáciles y llevaderos, logrando a través de su experiencia que otras mujeres se sientan mejor, sepan que no están solas y que pueden contar con ellas.

Este espacio seguro de mujeres, les brinda herramientas técnicas con respecto al VIH para llevar una vida sana y segura, pero también les significa una motivación, les ayuda a no sentirse solas sino acompañadas, les ayuda a seguir luchando por sus vidas, pues les permite enfrentar los prejuicios que tenían frente al VIH dados los imaginarios sociales existentes, para así desde sus propias experiencias se llenan de conocimiento para combatir el estigma y la discriminación sentida e internalizada.

Por tanto, las necesidades de formación que ellas identifican y quieren que sean abordadas a partir de ahora en los grupos de apoyo a nivel psicosocial, son necesidades que fueron entendidas desde lo emocional, lo conductual y actitudinal, principalmente en cuanto a temas como el manejo de las emociones, la creación de habilidades comunicativas, la sexualidad femenina, la espiritualidad desde el abordaje holístico que tiene gran acogida en el grupo, y el liderazgo, sin perder el norte en cuanto a lo técnico del VIH, pero facilitando la agencia de sus vidas desde un nivel interno, personal, pero también social o relacional, pues reconocen que necesitan habilidades para comunicarse mejor, para dialogar y sentirse escuchadas en su entornos, no solo desde la comunicación acerca del VIH, sino también desde la validación de sus lugares sociales en cada uno de los roles que ejercen, para crear relaciones sanas.

Y desde lo relacional, también identifican a las redes de apoyo como una necesidad por fortalecer, pues desde allí identifican factores técnicos en cuanto al VIH y al sida que deben fortalecer ellas mismas, para poder comunicarlo a sus redes de apoyo, para que el acompañamiento sea basado en el conocimiento, desde la réplica de información verídica para facilitar la exigencia de sus derechos y evitar el rechazo o discriminación.

Se identificaron entonces esas necesidades psicosociales planteadas por las mujeres que viven con VIH desde un análisis teórico metodológico basado en el interaccionismo simbólico feminista, que permio observar desde sus propias voces y relaciones cada una de esas necesidades que hablan de habilidades por desarrollar y temáticas por tratar para mejorar su calidad de vida, y favorecer su bienestar en diferentes ámbitos. Unas necesidades psicosociales que hablan de sus carencias a nivel emocional, conductual y relacional; y desde esta manera serán atendidas desde un método de grupos y un enfoque psicosocial, ya que ambas busca la transformación de las relaciones sociales encaminadas a mitigar o desaparecer los riesgos y procesos sociales problemáticos para un individuo y su grupo social, a través de actividades de carácter preventivo o terapéutico que buscan mejorar la calidad de vida y el bienestar.

Finalmente, cabe destacar que las intencionalidades que se encuentran presentes para este objeto de intervención vienen de tres lugares: las mujeres que viven con VIH dadas las necesidades expresadas por ellas; la institucionalidad reflejada a partir de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda quienes desde su quehacer buscan visibilizar este grupo poblacional y acompañar sus procesos y necesidades psicosociales; y la practicante de trabajo social desde su intención de

aprendizaje y de acompañamiento desde la intervención con las mujeres que viven con VIH y sus procesos de vida.

Desde estas intencionalidades se entretajan unos principios éticos y políticos para el abordaje del objeto de intervención aquí expresado: las necesidades psicosociales que presentan las mujeres que viven con VIH que participan de los grupos de apoyo de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda de la ciudad de Medellín; esos principios ético se construyen a partir de los valores que rigen a Lazos de Amor como Organización de base comunitaria y desde el código de ética vigente del trabajo social (Consejo Nacional de Trabajo Social, 2019), principalmente desde los valores de justicia, dignidad, igualdad, respeto, solidaridad y especialmente la confidencialidad; Y a su vez, una serie de principios y valores que se consideran necesarios según el objeto de intervención: horizontalidad, flexibilidad, diálogo de saberes y experiencias, pensamiento crítico, apertura a la escucha, comunicación y diálogo, alteridad y respeto por la diferencia.

Todo esto visto desde el código de ética del trabajo social (Consejo Nacional de Trabajo Social, 2019), que recalca esos compromisos que se tienen como profesionales especialmente a ejercer la profesión teniendo como base los derechos humanos, buscando el bienestar y el desarrollo social, para orientar, promover y acompañar procesos formativos, de participación, movilización y acción colectiva, para a su vez, identificar y sugerir cómo superar los imaginarios sociales excluyentes, discriminatorios y segregadores de la población, en este caso para las mujeres que viven con VIH, para la transformación y construcción de un tejido social en sus espacios habitados.

4. Sujetos

Teniendo en cuenta donde incide la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda ubicada en la Ciudad de Medellín, es importante hablar de su intervención pública y social en lo específico que respecta al tema de esta práctica: las mujeres y el VIH, en este sentido la alcaldía de Medellín como el principal organismo que genera políticas de bienestar para la población en materia de VIH, ha fundamentado sus estrategias desde las funciones de la secretaría de salud, en la prevención y promoción de una sexualidad basada en el conocimiento de los derechos sexuales para vivir una sexualidad responsable y protegida, especialmente dirigido a las poblaciones clave, lo que no incluye a las mujeres cisgénero.

De acuerdo con los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) en 2019 (Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo & Cuenta de Alto Costo [CAC], 2019), en Medellín hubo 1.812 casos nuevos de VIH, de los cuales 256 fueron mujeres y 1.556 hombres. Respecto a los grupos de edad para el mismo año se observa que la mayoría de los casos se concentran en la población entre 25 y 29 años con 468, entre 30 y 34 con 330 y entre 20 a 24 años con 328 casos.

Con base en las cifras, se entiende porque la mayor atención y prevención con respecto a la infección por VIH se da para las poblaciones clave, pues las mujeres representan un porcentaje pequeño de contagios, pero que también requiere una atención integral, por ello, el trabajo de las organizaciones de base comunitaria como lo es la Corporación Lazos de Amor debe ser de gran importancia para la ciudad, pues representan ese sector que se encarga de la atención que requieren las mujeres que viven con VIH, y permiten que estas mujeres mejoren sus condiciones de vida y conozcan las rutas adecuadas para exigir sus derechos en casos de que sean vulnerados.

De esta manera, reconocer en Medellín y el Valle de Aburrá, el trabajo de organizaciones de base comunitaria que alinean sus esfuerzos contra el VIH es de suma importancia, pues son las principales instancias que hoy en día están buscando visibilizar a quienes viven con VIH y acompañarlos en su proceso, organizaciones tales como Fundación RASA, Fundación ANCLA, Fundación Eudes y Más que tres letras. Pero particularmente desde el trabajo con mujeres y VIH no se conocen organizaciones ni a nivel nacional o departamental que su trabajo específico este direccionado únicamente con mujeres, pero se reconoce la presencia e incidencia en el país de movimientos sociales como ICW Latina (comunidad internacional de mujeres que viven con VIH)

y Mujeres Positivas (Movimiento latinoamericano y del Caribe de Mujeres Positivas), desde los cuales se reconoce la necesidad de procesos de empoderamiento sororo para las mujeres que viven con el VIH, incidiendo en esta realidad social de forma positiva.

Desde allí, reconocer el trabajo de la Corporación Lazos de amor es importante, ya que esta organización incide desde hace 13 años en esta realidad como una organización de base comunitaria que desde el territorio antioqueño, específicamente en el valle de aburra y centralmente en Medellín, se articula con otras instancias internacionales y con el Mecanismo Coordinador de País en temas de VIH con el Fondo Mundial (MCP) llevando a estos escenarios las voces de las mujeres.

Lazos de Amor reconoce la realidad de cada mujer como una experiencia de vida propia que merece ser escuchada y develada, sin poner en riesgo su seguridad y confidencialidad, alejándolas en lo posible de la discriminación y el estigma asociados a las concepciones morales de la sexualidad, propiciando aportar de manera positiva a este fenómeno social planteado, promoviendo espacios y alternativas que permitan visibilizar cómo se narra el ser femenino al estar transversalizadas por el VIH, que desencadena el estigma social existente hacia las personas que viven con VIH pero en un sujeto concreto: las mujeres, y como aún en medio de ello estás mujeres desde de sus historias de vida y construcciones propias y comunitarias, a través de organizaciones como Lazos de Amor y sus alianzas, han creado unas herramientas para afrontar la vida.

De esta manera, la población beneficiada a través de la intervención ejecutada por la practicante fueron las mujeres que viven o conviven con VIH-Sida sin importar la etapa del ciclo de vida en el que se encuentren, mujeres que hicieron parte de los procesos de Lazos de Amor durante el año 2023 y principalmente en el primer semestre del 2024 momento en el que se ejecutó el proyecto de intervención diseñado.

Este grupo está conformado por mujeres de edades muy variadas, pero que en su mayoría están en un rango entre los 40 y 60 años, es decir que son una población adulta, lo que nos muestra un sector poblacional que requiere unas maneras de impartir conocimiento particulares que se ajusten a sus formas de conocer y entender la realidad, unas formas que no están ligadas con la academia y los tecnicismos, sino con la experiencia y la reflexión como formas de aprendizaje.

Desde este lugar, se hace necesario destacar que una mujer del grupo no sabe escribir, pero sí sabe leer, determinando esto una capacidad básica que fue tenida en cuenta desde el proyecto de intervención, para que en los momentos que esta mujer estuviera presente se hieran los cambios

necesarios en las actividades para que ella no se sintiera excluida de los procesos, a su vez, se sabía por medio de la caracterización realizada, que todas las mujeres sabían leer, pero sus niveles de comprensión o ritmos de lectura no eran conocidos, por lo tanto al emplearse el libro “las mujeres tienen la palabra” como material de apoyo y estrategia para dinamizar el diálogo se recurrió a la lectura en voz alta como estrategia.

Cabe destacar también que la mayoría de las mujeres según la caracterización realizada, el 45,7% tienen su secundaria completa, el 22,9% tienen niveles superiores de educación, el 8,6% de las mujeres se encuentran estudiando actualmente niveles superiores de educación y el 31,4% tienen incompletos sus niveles de educación. Esto demostró uno de los factores de vulnerabilidad que han tenido las mujeres frente al VIH, y constituyó un factor importante para la formación que se realizó desde los grupos de apoyo, pues demostró la necesidad de lenguajes claros y no tan académicos que permitieron que las mujeres entendieran las temáticas priorizadas, generando aprendizajes y reflexiones desde sus propias voces y experiencias, y desde ese compartir entre pares, desde donde se evidenciaron cambios para sus vidas cotidianas.

Las mujeres son en un 97% de nacionalidad colombiana y el otro porcentaje son mujeres Venezolanas, por lo que el tema de la migración y el VIH fue un tema no abordado durante el proceso, pero que puede tenerse en cuenta para intervenir más adelante desde el trabajo social con mayor profundidad.

La mayoría de las mujeres caracterizadas se encuentran viviendo en Antioquia ubicadas en lugares como Bello, Copacabana, Barbosa, Itagüí, Guarne, y en un 60% viven en Medellín. Por fuera de Antioquia hay mujeres que residen en Cúcuta, Barranquilla y Turbaco (Bolívar), y dentro de Antioquia pero de manera lejana a Medellín se encuentran en Arboletes, San Jerónimo y Frontino, por lo cual estas mujeres asisten solo a los encuentros virtuales, siendo esta una forma cómoda de participar sin necesidad de desplazarse.

Un aspecto importante de esta población femenina con la que se trabajó es que un 45,7% pertenecen al estrato socioeconómico 1, el 34,3% al 2 y el 17,1% al 3, esto muestra como las condiciones socioeconómicas de las mujeres estar directamente relacionadas con sus condiciones de vulnerabilidad y desconocimiento frente al VIH, como este puede ser un factor que limita su acceso a otras herramientas como la salud y la educación, y así mismo afecta su permanencia en las estrategias de Lazos de Amor, pues cuando no tienen los recursos para asistir o si la organización no se los proporciona deben optar por no asistir.

A esto se suma que en cuanto a su situación laboral el 45,7% de las mujeres no se encuentra trabajando, lo que constituye una cifra significativa junto a quienes trabajan de manera independiente pues en su mayoría son trabajadoras informales u ocasionales (25.7%), pues son cifras que pueden significar una dependencia económica a sus parejas o familiares, factor que conlleva a una alta vulnerabilidad frente a las violencias basadas en género, violencias intrafamiliares y entre éstas la violencia económica o patrimonial.

Adicionalmente el 88,6% de ellas son las encargadas de las labores del hogar, lo que demuestra que un porcentaje del 28,6% de las mujeres que tienen un empleo estable, también cumplen funciones de amas de casa dentro de sus hogares, siendo esta una carga laboral adicional no remunerada que puede significar en términos emocionales un peso adicional al de sus diagnósticos.

Otro aspecto relevante es que el 68,6% de las mujeres pertenecen al régimen subsidiado de salud, demostrando en cuanto a cómo las capacidades socioeconómicas son un factor de vulnerabilidad que está directamente relacionado con el acceso a los servicios de salud de calidad, sin embargo una contrariedad o ventaja para este punto o para estas mujeres, es que en este momento en la ciudad de Medellín el mejor programa de VIH en términos de calidad es el del hospital La María donde se encuentran atendidas las usuarias de Savia Salud.

Así, el 48,6% de las mujeres de Lazos de Amor están afiliadas en esta EPS, siendo esta la prestadora de servicios para la mayoría de mujeres del régimen subsidiado, siendo el 48.5% de las mujeres de Lazos de amor atendidas por esta IPS, lo que ha garantizado una colaboración mutua entre instituciones para ayudar a las mujeres a mantener tratamientos integrales que garanticen condiciones de vida dignas, con calidad y bienestar.

De esta manera, a partir de la caracterización realizada a esta población se conoce que el 28% de las mujeres fueron diagnosticadas entre 2002 y 2010; el 48% entre 2011 y 2020; y entre el 2021 y el 2023 fueron diagnosticadas el 22% de las mujeres que asisten a las actividades de la Corporación Lazos de Amor. Esta información es importante en la medida que muestra en qué momento de sus vidas han sido diagnosticadas estas mujeres en relación a su ciclo de vida, cuántos años llevan afrontando su diagnóstico, y como esto no es un determinante de aceptación del diagnóstico de VIH en todos los casos, pues las capacidades y fortalezas de cada mujer no dependen de los años que han vivido con el VIH, sino desde procesos individuales y sociales, y de aquellos momentos importantes y personales que han sido significativos en cada historia de vida.

Un factor que es relevante en cuanto a sus historias de vida y sus procesos sociales lo constituyen sus relaciones sexo afectivas, pues el 42,9% de las mujeres tienen una pareja sexual activa, mientras el 57,1% de ellas no tiene una pareja sexual, aspecto que gracias a la observación participante durante los grupos de apoyo se ha convertido en una señal de la forma en la que han decidido relacionarse sexo afectivamente las mujeres luego de su diagnóstico, una decisión a cerrar este aspecto de sus vidas por miedo ser discriminadas y rechazadas por seres que aman al compartir esa condición con ellos.

Por otra parte, el 74,3% de las mujeres refiere contar con una red de apoyo social, es decir con una o varias personas u organización que las ha apoyado con el proceso de aceptación del diagnóstico, pero el 25% no cuenta con esta red de apoyo. Por ello, se consideró importante que este proceso socioeducativo les permitiera reflexionar sobre el papel de las redes de apoyo en el afrontamiento y aceptación de sus diagnósticos, permitiéndoles evaluar la importancia y el impacto que ha tenido para sus procesos de vida individuales el tomar o no la decisión de comunicar el diagnóstico a sus seres cercanos y de confianza.

Lazos de amor ha constituido de esta manera para ellas no sólo un grupo en donde abordan sus experiencias comunes frente al VIH, sino como una familia, en donde se sienten vinculadas, apoyadas, escuchadas, aceptadas y sobre todo se sienten en un espacio donde no son juzgadas ni minimizadas. Es un lugar que las hace sentir confiadas, seguras de sí mismas, plenas y felices, donde se dan permiso de ser vulnerables y fortalecerse entre pares.

Por ello se planteó el *círculo de la palabra, tejiendo lazos de VIHDA* como un espacio adicional de intervención para la Corporación donde se permitieran ahondar más en estos sentimientos, reflexiones y lazos que estaban construyendo, un espacio que les permitiera afianzar más esos vínculos y desde allí fortalecer sus procesos de crecimiento personal más allá del diagnóstico de VIH que las une como comunidad.

Finalmente cabe destacar que las intencionalidades que estuvieron presentes para esta intervención provenían de tres lugares o actores: las mujeres que viven con VIH, desde sus necesidades expresadas y atendidas por medio del proyecto de intervención y demás acciones de la OBC; a través de la institucionalidad reflejada a partir de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la VIHDA quienes desde su quehacer buscan visibilizar a este grupo poblacional y acompañar sus procesos y necesidades psicosociales; y desde la practicante de trabajo social dada su intención de aprendizaje y puesta en práctica de los conocimientos adquiridos durante la carrera para llevar

a cabo el acompañamiento a las mujeres que viven con VIH y sus procesos de vida, teniendo presente la búsqueda del bienestar para ellas.

5. Marco teórico

Partiendo del objetivo general que tuvo este ejercicio de práctica: Generar espacios seguros de aprendizaje, diálogo y formación que aporten al desarrollo de bienestar emocional de las mujeres que viven o conviven con VIH y asisten a los grupos de apoyo de la Corporación Lazos de Amor, se reconocieron una serie de categorías que desde su comprensión previa permitieron estudiar a la población y establecer la ruta adecuada para la intervención.

Estas categorías fueron: *necesidades psicosociales, mujeres que viven con VIH, Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda, estrategias de acción y grupos de apoyo*. De esta manera, se partió de la comprensión de lo que es el VIH, entendido como el Virus de Inmunodeficiencia Humana, un agente viral que ataca el sistema inmunológico del ser humano, haciendo al cuerpo vulnerable a enfermedades e infecciones oportunistas. Quienes viven con VIH hoy en día no están obligados a informar su situación en el trabajo, colegio, universidad o ningún grupo social, y tampoco se les puede exigir una prueba de VIH para acceder a dichos espacios ni se les puede expulsar de ellos por ser sabido que tienen VIH.

Por tanto, cuando se habla de *vivir con VIH* se hace referencia a aquellas personas que han adquirido el virus por alguno de los fluidos que lo transmiten: leche materna, sangre o fluidos sexuales; se emplea esta categoría para designar a las personas que viven con el diagnóstico de VIH, entendiendo que el VIH es una condición de vida que como diagnóstico clínico implica unos cuidados específicos para el bienestar del cuerpo y la mente, pero que permite vivir la vida desde su cotidianidad común al seguir el tratamiento de forma adecuada, disciplinada y oportuna, y por ende llevando una vida saludable.

Es así, como el tratamiento generalmente comprende acompañamiento psicoterapéutico, asesoría psicosocial y fármacos antirretrovirales o TAR (terapia o tratamiento antirretroviral) específicos de acuerdo con la evolución del virus en cada paciente, de esta manera los antirretrovirales no curan la infección, pero controlan la expansión o propagación del virus al disminuir la carga viral, lo que permite llegar a un estadio de la enfermedad nombrado indetectabilidad, donde la carga del virus en la sangre es tan baja que no es detectable, y tampoco es transmisible por ninguna de sus vías de infección.

Consecuente con lo anterior, este marco conceptual parte desde la categoría de mujeres que viven con VIH, sujetos específicos de la intervención que ya fueron desglosados anteriormente

desde las particularidades de quienes integran el grupo, pero que como categoría general debe desglosarse inicialmente desde el ser mujer, entendido este concepto desde el panorama social y cultural binario, que entiende los sujetos desde la separación hombre/mujer, lo que denota unas diferencias culturales y sociales a raíz del sexo biológico, que vulneran al sujeto femenino de forma particular en razón de su identidad colectiva.

Pero desde el foco de esta intervención, expresado desde la vivencia del diagnóstico de VIH como un factor que entra en juego a través de la opresión de la vivencia libre y segura de la sexualidad especialmente para los sujetos que se nombran desde lo femenino, se hace necesario comprender entonces que el concepto de *mujer que vive con VIH* hace referencia a los sujetos femeninos que por alguna situación llegaron a adquirir el VIH, y han llevado un proceso para asumir este diagnóstico y continuar con sus vidas.

Es importante entonces, ver a las *mujeres que viven con VIH* si bien como una categoría grupal también como sujetas separadas con vivencias particulares que tienen en común el diagnóstico de VIH, pero son interpeladas por otros factores de vida que hacen de su experiencia como mujeres una vivencia completamente particular, pero precisamente desde las posibles diferencias y similitudes que se puedan encontrar en sus narrativas son experiencias valiosas para compartir en sociedad, y acompañar desde la práctica profesional.

Ya que desde las herramientas y habilidades adquiridas y construidas a partir del afrontamiento del diagnóstico, las mujeres van creando día a día unas necesidades por ser atendidas desde la vinculación a una organización como la Corporación Lazos de Amor, y a su vez estas mujeres van creando un mejor panorama para otras mujeres que puedan adquirir el virus, o pueden hacer llegar sus historia a otras mujeres creando en ellas una conciencia para la prevención y el autocuidado.

Desde la comprensión de las mujeres que viven con VIH como colectivo y como sujeto particular, se logra introducir el concepto de *las necesidades psicosociales* por ser atendidas desde el quehacer de la corporación Lazos de Amor y la intervención del trabajo social desde el área de bienestar donde se desarrollaron las prácticas, entendiendo esta categoría de lo psicosocial desde los planteamientos de Fumagalli (2016), como un abordaje interdisciplinar del conocimiento de lo humano que mezcla la comprensión del sujeto individualmente, con la comprensión de lo social, pues se trata de un vocablo compuesto que se divide en dos partes: Psico y Social, donde la primera

parte, significa alma y la segunda hace referencia al compañero, a los pares, a las personas que nos rodean.

Por tanto el abordar este proceso desde la comprensión de lo psicosocial como lo plantea Fumagalli (2016) se buscó reconocer la necesidad de trabajar con y por los sujetos desde una construcción interdisciplinaria que aborde lo individual y lo grupal, para que los alcances de la intervención sean más precisos y adecuados, pues este abordaje requiere analizar a las personas desde sus relaciones con sus pares, ya que como condición humana y cultural requieren interacción con otros para sobrevivir.

Y así, abordando lo individual se pone el foco en el análisis de las conductas, sentimientos, pensamientos y actitudes, buscando los significados de sus costumbres, la forma de comunicarse, comprendiendo sus valores morales y conocimientos previos que dan pie a los prejuicios o preconceptos, por ejemplo frente al VIH, para comprender desde todos esos aspectos como es y a que se debe su vida en sociedad.

De esta manera, al hablar de *necesidades psicosociales*, entendiendo las necesidades como lo describe la Real Academia Española (RAE, 2023), la carencia de las cosas que son menester para la conservación de la vida, o para el mantenimiento en este caso de la calidad de vida. Es decir, que hablamos de necesidades psicosociales como categoría comprendiendo esta desde cada una de las falencias o mejoras que requieren implementar las mujeres desde su ser individual de carácter emocional, sentimental, conductual y actitudinal, en relación a lo social desde la comunidad en donde viven y las personas con las que interactúan frecuentemente y desde la configuración relacional de sus redes de apoyo ya construidas o por construir por ellas, las mujeres que viven con VIH que asisten a las actividades de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda.

Introduciendo aquí la categoría contextual o de espacio que es la *Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda*, entendida como una organización de base comunitaria; el espacio a través del cual las mujeres que viven con VIH logran satisfacer esas necesidades de orden psicosocial a través de la estrategia de grupos de apoyo que emplea la Corporación. Por ende, es necesario comprender que la *Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda*, como ya se expuso anteriormente desde lo contextual, es una organización no gubernamental colombiana de base comunitaria, creada por Cindy Marcela Zapata Padierna en 2011 con el objetivo principal de liderar procesos de salud y bienestar, una apuesta política desde el posicionamiento de las mujeres que viven o conviven con VIH.

Lazos de Amor es una organización sin ánimo de lucro, feminista, que reconoce la salud como derecho fundamental y lidera procesos de cuidado integral centrados en las necesidades psicológicas, físicas, sociales y espirituales de la población afectada por VIH, sida y tuberculosis, priorizando la atención con enfoque de género para mujeres y menores de edad que viven y conviven con el virus.

De esta manera, para entender el trabajo que hace la Corporación Lazos de Amor surgió la categoría de *estrategias de acción*, entendida como el conjunto de herramientas, reglas y actividades que maneja la corporación para tomar las decisiones adecuadas para actuar en cada momento de intervención. Así bien, el trabajo que realiza la Corporación se centra visto desde los planteamientos de Vélez Restrepo (2003) a la luz del trabajo social en las siguientes tipologías de intervención: prestacional, promocional y socioeducativa.

Teniendo en cuenta esto, la *estrategia de acción* principal que emplea la corporación para el área de las *necesidades psicosociales* de las *mujeres que viven con VIH* son los *grupos de apoyo* presenciales y virtuales, que como categoría pueden definirse como las actividades de acompañamiento a mujeres que viven o conviven con VIH y a su grupo familiar, promoviendo el trabajo de líderes pares y agentes comunitarios en salud.

6. Diagnóstico

El diagnóstico realizado desde el proceso de la práctica se construyó desde un diseño metodológico claro que permitió construir el objeto de intervención antes descrito que permitió conocer la población con la cual se trabajó: mujeres que viven con VIH que asisten a las actividades que realiza la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda. Este diagnóstico permitió comprender entonces el problema o situación social donde se ubicó la intervención: el abordaje de las necesidades psicosociales de las mujeres que viven con VIH, buscando esclarecer ese camino para la intervención, para que se lograran cumplir los objetivos descritos.

Entendiendo entonces lo que implica el VIH como condición de vida para todas las personas, pero particularmente dimensionando lo que implica para las mujeres, dadas las condiciones sociales y culturales que pueden posicionarlas en un lugar vulnerable e invisibilizado; desde el presente diagnóstico se contó con un referente teórico metodológico que permitió, comprender de una forma amplia los efectos del diagnóstico de VIH para las mujeres que lo viven, con todo lo que implica culturalmente el estigma y discriminación hacia el VIH para la percepción de sí mismas y la gestión de sus vidas identificando esas necesidades en términos psicosociales que fueron atendidas posteriormente desde los grupos de apoyo y la estrategia de círculo de la palabra específicamente.

De esta manera, desde el ejercicio diagnóstico se caracterizaron las necesidades psicosociales de las mujeres que viven con VIH que asisten a las actividades de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda de la Ciudad de Medellín, identificando desde allí la estrategias de acción idónea que fue implementado posteriormente dentro de los grupos de apoyo: el círculo de la palabra.

De esta manera, el lugar teórico metodológico desde el cuál se construyó ese conocimiento frente al sujeto con el que se llevó a cabo la intervención: mujeres que viven con VIH, fue el interaccionismo simbólico, ya que este parte de unas consideraciones sobre interacción y sociedad, ya que le atribuye al individuo capacidad de acción para interpretar el mundo, considera al actor y al mundo como procesos dinámicos y de constitución recíproca, y considera que la acción humana y la interacción tienen que ser, necesariamente, definidas simbólicamente como lo expone Gadea (2018).

Es por ello, que según Gadea (2018), una situación o un evento son una manera de organización de la experiencia, pues no se relaciona únicamente con un individuo que aisladamente otorga significados a un acontecimiento, sino también con un repertorio cultural que, a pesar de posibilitar un consenso aparente sobre lo que estaría sucediendo en ese momento, trae consigo el cuestionamiento que establece la base analítica del interaccionismo simbólico, que los símbolos derivados de toda interacción social no son universales ni objetivos, y que los significados son individuales y subjetivos, en el sentido de que es el propio receptor quien otorga los símbolos de acuerdo con la manera en la que los interpreta.

Así bien, el interaccionismo simbólico al centrarse en lo humano y el mundo social a partir de la conciencia y la agencia humana, a la luz del quehacer del trabajo social permite comprender la realidad problematizada a través de métodos y técnicas acordes al contexto social, esto por medio de la mirada de los propios sujetos implicados en dicha realidad social, visibilizando esos contextos concretos para la búsqueda futura de la transformación de los problemas sociales desde la intervención profesional.

A partir del interaccionismo simbólico se logró en este diagnóstico lo que plantea Núñez Duarte (2018), contar con un conjunto de elementos básicos para entender la teoría de los movimientos sociales, desde la libertad de la conciencia de los sujetos y la interacción social de los mismos, es decir, comprender a las mujeres que viven con VIH como seres sociales que están en interacción con el resto de una sociedad y cultura, y que desde su enfermedad se vinculan socialmente a organizaciones de base comunitaria como lo es la Corporación lazos de amor, lugar social que las ayuda en su proceso de comprensión y aceptación del VIH en sus vidas, como parte de sus procesos de interacción para la configuración del significado que le otorgan a sus vivencias entorno al VIH y su consecuente contribución a su desarrollo personal con ayuda de una red de apoyo social.

Además, se ubica la necesidad de entender el interaccionismo simbólico desde una relación directa con las teorías feministas, ya que estas desde sus diferentes corrientes se centran esencialmente en ser movimientos sociales emancipadores como lo plantean García Alcaraz & Flores Palacios (2021), ya que con la experiencia de vivirse como sujeto sexuado y desde la agrupación o juntanza, las mujeres han buscado erradicar la subalternidad como base de la organización social, buscando la igualdad y la concientización de la condición cultural e histórica

de las mujeres. Siendo esta una discusión sobre las inequidades sociales desde la reflexión sobre el género dada la diferenciación socio simbólica entre mujeres y hombres.

Así bien, desde las teorías feministas se sitúa a las mujeres a partir de su multiplicidad de experiencias y espacios, como un sujeto político de estudio, buscando re conceptualizar lo femenino por fuera de los términos dualistas del sistema sexo-género binario y a su vez del sistema cis-hetero patriarcal, y en este caso específico para visibilizar el ser mujer y vivir con VIH desde la necesidad de enseñar a nivel social y político todas las falencias que hay para la atención de esta población, para la prevención, la des estigmatización y para evitar o disminuir la discriminación y la victimización hacia quienes viven con VIH, siendo estas condiciones importantes para generar ambientes seguros.

La teoría feminista constituye entonces desde este lugar de enunciación: Mujer que vive con VIH, una herramienta conceptual que, como lo plantean García Alcaraz & Flores Palacios (2021), puede variar de un posicionamiento a otro, pero de manera amplia posibilita la visibilización, el análisis y la explicación de las dinámicas de opresión basada en la diferencia sexual, pero manteniéndose sensible ante otras categorías de estratificación social, dándole lugar a las voces de las mujeres para comprender u problemática e incidir en ella de manera positiva.

Adicionalmente, dentro del proyecto crítico del feminismo se ha hecho importante incluir la noción de experiencia para trazar rutas de acción conceptual y política, pues desde la enunciación de la experiencia vivida se puede nombrar y dar sentido a lo oculto en el silencio como lo expresan García Alcaraz & Flores Palacios (2021), ya que se pueden desde allí evidenciarse las realidades subalternas, aquellas que aquejan a las mujeres por ejemplo, siempre en el silencio y el olvido, y así se puede tener un sustento empírico de las dinámicas de opresión y las relaciones de poder que aquejan a dichas realidades.

Por ello, la experiencia como acotan García Alcaraz & Flores Palacios (2021) puede ser entendida como un proceso dinámico del que parte la construcción de subjetividades y significados en la vida cotidiana, por lo que para este diagnóstico fue importante los planteamientos de estas autoras, para situar desde lo teórico las realidades de las mujeres que viven con VIH, pues plantean como la convergencia teórica entre el interaccionismo simbólico y el feminismo, como una visión situada, parcial y procesual de la construcción del conocimiento permite la apertura a diversos métodos y se fundamentada desde la intersubjetividad y la experiencia.

Así, el diagnóstico realizado desde este proceso de práctica y a su vez el proceso de análisis de los resultados frente al proyecto de intervención, se posicionaron desde estos planteamientos, es decir, desde la mirada teórica del Interaccionismo Simbólico Feminista (ISF) como un posicionamiento teórico específico, pues este se permite reunir los planteamientos feministas y del interaccionismo simbólico, potenciando los posibles resultados analíticos y metodológicos en la investigación y la intervención, ya que es congruente con la visión de que el género es el resultado de procesos socio históricos y culturales yendo más allá de la visibilización de la diferencia sexual y, de este modo, integra una plataforma teórico-metodológica explicativa y transformadora como lo reconocen García Alcaraz & Flores Palacios (2021).

Desde allí se hace un vínculo entre individuo y sociedad como eje para comprender las dinámicas de (re)producción, mantenimiento y transformación de esas desigualdades basadas en el género y en otras categorías, pero también se logra hacer un acercamiento a la diversidad de dimensiones que atraviesan estos procesos como lo son las experiencias y los significados en torno a las sexualidades, por lo que el ISF permitirá leer a las mujeres como sujetos de acción que construyen significados desde sus realidades concretas, desde la reflexión.

Por ello se buscó durante este proceso de práctica comprender esa significación y diferenciación que se le otorga a la experiencia de ser mujer y vivir con VIH llegando a un análisis situado de los escenarios y condiciones que dan lugar a esa condición, comprendiéndolo desde el lugar invisibilizado que se le da en el abordaje del VIH en las mujeres, ejecutando una intervención situada en esos contextos para brindar herramientas idóneas para mejorar esas experiencias de vida en cuando a la calidad de vida alcanzada.

Así bien, a partir del ISF se hace una lectura de la realidad que engloba el ser mujer y vivir con VIH, desde la participación activa de las mujeres como sujetos con incidencia política en las actividades propias de organizaciones de base comunitaria, en este caso desde el quehacer de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda, y la intervención desde el trabajo social a partir del rol de la practicante, poniendo como base el diálogo entre las perspectivas de los actores en medio de la intervención, para mantener y potencializar el valor conceptual, político y transformativo del feminismo más allá de su concepción teórica, en su hacer o presencia en la acción, en lo cotidiano.

A partir de esto, se hizo necesario incluir la perspectiva de lo psicosocial, que como mirada interdisciplinaria permite comprender las subjetividades femeninas desde distintas vertientes: lo

personal y lo relacional, identificando necesidades de acción o intervención desde la estrategia empleada por la corporación Lazos de Amor: los grupos de apoyo. Permitiendo la apertura a diversas discusiones en torno al ser mujer y vivir con VIH, desde la comprensión de las narrativas de estas mujeres que han visto sus vidas cambiadas debido al diagnóstico, y con él por muchos otros factores que las vulneran debido a las concepciones culturales del género y las diferentes situaciones en las que se han visto vulnerado sus derechos, ya que desde cada contexto o la perspectiva de cada mujer, se pueden configurar unas nuevas percepciones frente a la concepción de ser mujer y vivir con el virus.

Finalmente, para comprender lo que se realizó a través del diagnóstico teniendo en cuenta este componente teórico-metodológico expuesto, se implementaron las siguientes estrategias o técnicas de recolección de la información: una encuesta de caracterización para las mujeres que asisten a las actividades de la corporación Lazos de Amor por medio de llamadas telefónicas, y consignando la información recolectada a través de un google forms; se realizaron entrevistas semi-estructuradas de carácter narrativo a cuatro mujeres del grupo y racionalmente se consignó en diarios de campo la observación participante durante las entrevistas y desde la asistencia a los grupos de apoyo virtuales y presenciales por parte de la practicante; De esta manera se obtuvieron los siguientes hallazgos que sirvieron de insumo para la creación del proyecto de intervención descrito más adelante.

6.1 Hallazgos del diagnóstico

Desde la implementación del diseño metodológico descrito anteriormente basado en el ISF por medio de las diferentes técnicas que se han logrado implementar hasta ahora: encuesta de caracterización, entrevistas narrativas y observación participante durante los grupos de apoyo virtuales y presenciales, se ha logrado identificar algunas de las necesidades psicosociales que tienen las mujeres que viven con VIH que asisten a las actividades de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda de la Ciudad de Medellín, ya que se han desarrollado grupos de apoyo tanto presenciales como virtuales en relación a la formación técnica frente al VIH y otras enfermedades que pueden ser oportunistas, y formación a nivel espiritual y holístico, que les ha permitido a las mujeres abrirse y expresar lo que sienten y necesitan en razón de sus experiencias de vida en torno al diagnóstico.

Cada una de las necesidades identificadas parten de un problema general a nivel social: el poco abordaje a nivel integral o interdisciplinario que se le brinda a la población femenina en Colombia en cuanto al VIH, dado que no son una población clave al no estar representadas en una cifra alta de infecciones. Partiendo de allí, las mujeres no se sienten seguras de expresar lo que sienten o piensan en razón del diagnóstico en cualquier lugar, ni pueden hablar del de manera libre sin sentirse juzgadas o señaladas por quienes las rodean: familia, amigos, parejas, personal de salud.

Por esta razón la mayoría de las mujeres prefieren manejarlo como un secreto, dada la alta discriminación y estigma social que existe hacia las personas que viven con VIH, desde le imaginario social que existe en torno a este virus, que lo ha configurado como una sentencia de muerte para muchas personas y que a su vez lo ligan hacia la promiscuidad y la homosexualidad, en razón del desconocimiento social que impera en materia de salud sexual y reproductiva.

Consecuente con ello, desde el quehacer de las OBC como la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda, las mujeres que viven con VIH que llegan a sus estrategias logran establecer espacios seguros donde pueden hablar y aprender en torno a su diagnóstico, hablar de sus experiencias de vida, compartir sus sentimientos frente al virus y sus formas de vida; establecen un espacio donde son escuchadas, donde sus emociones y sentires son compartidos y entendidos desde la sororidad y la empatía, pues hablar entre mujeres les permite construir un espacio seguro lleno de amor y comprensión, basado en la escucha, el diálogo y la empatía, que les permite a su vez sentirse valoradas y aceptadas según sus propias palabras.

Es así como las mujeres que son partícipes de los grupos de apoyo tanto virtuales como presenciales de Lazos de amor reconocen la importancia de este espacio para su proceso a la hora de afrontar el diagnóstico, pues para muchas constituye su red de apoyo social única, pues ni familia o amigos conocen su estado serológico; para otras es un apoyo adicional sumado al de familia y amigos, pero representa un lugar de compañerismo a través de las diferentes experiencias vividas; y para otras es una oportunidad de liderazgo, de acompañar a otras por su tránsito con el diagnóstico a partir de lo que ellas ya vivieron, tratando de hacer sus procesos más fáciles y llevaderos, logrando a través de su experiencia que otras mujeres se sientan mejor, que sepan que no están solas y que pueden contar con ellas.

Este espacio seguro de mujeres, les brinda herramientas técnicas con respecto al VIH para llevar una vida sana y segura, pero también les significa una motivación, les ayuda a no sentirse solas sino acompañadas, les ayuda a seguir luchando por sus vidas, pues les permite enfrentar los

prejuicios que tenían frente al VIH dados los imaginarios sociales existentes, para así desde sus propias experiencias llenarse de conocimiento para combatir el estigma y la discriminación sentida e internalizada.

Por tanto, se identificaron las siguientes necesidades psicosociales, las cuales fueron obtenidas desde las temáticas de formación que expresaron las mujeres necesitar desde la caracterización y, se obtuvieron a su vez desde el análisis de las diversas conversaciones tenidas dentro de los grupos de apoyo. Así bien estas necesidades o aspecto a tratar desde lo psicosocial que son importantes para sus procesos son:

- De carácter emocional, sentimental, conductual y actitudinal: el manejo de las emociones, habilidades comunicativas, proyecto de vida, como tramitar los sentimientos negativos, derechos sexuales y reproductivos, menopausia y VIH, confidencialidad, ayuda psicosocial o psicológica, conexión con el propio cuerpo, aprender a escuchar al cuerpo, herramientas holísticas (reiki, angeología, yoga, meditación, cartas, piedras, bio-descodificación de la enfermedad), riesgos de la automedicación, herramientas de bienestar, ¿de qué manera quiero transitar el VIH?, sexualidad femenina, espiritualidad, liderazgo, actividades de ocio y tiempo libre, gestión financiera y emprendimiento.
- De carácter social representado en las relaciones con las personas con las que interactúan frecuentemente: capacidades frente a la comunicación y la escucha, relaciones de confianza, creación de relaciones sanas, como entablar relaciones sexuales y emocionales seguras, abuso sexual, violencias de género, mitos frente al VIH, auto discriminación, humanización de los servicios de salud, sensibilización del personal de salud, acompañamiento par, feminismo, maternidad segura, manualidades, actividades lúdicas.
- Desde las redes de apoyo que han construido o que esperan construir: comunicación frente al diagnóstico, conocimientos frente al VIH y al Sida, conocimiento frente a las enfermedades oportunistas posibles, conocimientos frente a la terapia antirretroviral, como visibilizar los grupos de apoyo, cómo replicar información verídica frente al VIH, generalidades del VIH, apoyo jurídico, aprendizaje entorno a lo jurídico en relación al VIH y la exigencia de derechos cuando son vulnerados.

De esta manera, todas estas necesidades pasaron por un periodo de análisis para priorizar aquellas temáticas que se pudieran intervenir desde lo grupal y con una estrategia que fuera lúdica, o que permitiera mantener su atención en los momentos de encuentro, que les permitiera reflexionar y generar conversaciones grupales a partir de sus experiencias para sanar ya prender juntas, pues ellas son las expertas entorno a lo que significa vivir con VIH.

6.2 Recursos y medios de acción: existentes y potenciales

La Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda llevaba doce (12) años de trabajo grupal con mujeres que viven con VIH en el momento que la practicante llegó a hacer parte de sus procesos de intervención, ahora ya son trece (13) años de experiencia, y por tanto, contaba ya con unas capacidades instaladas potentes para el abordaje del VIH/sida en diferentes escenarios desde el enfoque de género y de derechos, y desde el feminismo y el abordaje comunitario, siendo estas unas bases teóricas y metodológicas potenciales para el desarrollo de sus estrategias de acción, y constituyeron un recurso importante para el desarrollo del proyecto de intervención.

En cuanto a las características endógenas como organización comunitaria sin ánimo de lucro se deben reconocer el tiempo que llevan trabajando, reconociendo esos 13 años como capacidad instalada de permanencia y reconocimiento social, desde la cantidad de mujeres vinculadas y la adherencia de estas mujeres, ya que muchas llevan participando durante esos 13 años, otras 5, 6 y la más reciente lleva 1 año, pero se evidencia ese deseo de permanencia a pesar de las dificultades económicas o de cualquier índole.

Adicionalmente, la formación de liderazgos desde las acompañantes pares es una capacidad instalada importante, ya que generan sentimientos de seguridad y escucha en las mujeres nuevas, reconociendo historias de vida similares a las suyas y por tanto van fortaleciendo la adherencia al grupo gracias a ese acompañamiento que se genera. También se hace importante destacar la red de voluntarios expertos en diferentes áreas, la capacidad de convocatoria de mujeres y voluntarios; y desde las relaciones o articulaciones exógenas, se resalta su articulación con otras instituciones y las acciones conjuntas realizadas a lo largo de su accionar, con organizaciones como RASA, ANCLA, más que tres letras, GAAT, ICW Latina, Caring for Colombia, entre otras; organizaciones que llevan también procesos importantes en relación con el VIH en la ciudad, desde

donde se resaltar la capacidad de gestión que ha tenido la corporación en su búsqueda de recursos, y que no tienen una fuente financiación fija, pero eso no ha impedido que sigan operando.

A su vez, se hace necesario resaltar que como organización reconoce que cada día surgen nuevas necesidades de carácter psicosocial dadas las diferencias propias de la historia de vida de cada mujer, es decir, que da valor a la individualidad de las mujeres desde la escucha activa de sus voces, sentires y experiencias, razón por la cual leer sus realidades desde el ISF se articuló de buena manera a los procesos que lleva la Corporación, comprendiendo que su trabajo se da desde la lectura psicosocial de las realidades que puede intervenir, que pueden direccionar estrategias de acción nuevas que se implementen dentro de los grupos de apoyo, que beneficien a todas las mujeres que asisten a los encuentros desde sus necesidades psicosociales particulares y grupales, que requieren ser atendidas desde procesos estructurados para garantizar el afrontamiento del diagnóstico de manera positiva, la adherencia al tratamiento y el sentimiento de bienestar más allá de lo biomédico por parte de las mujeres que viven con VIH.

De esta manera, se reconoce a la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda como una entidad con potencialidades y recursos significativos que se han configurado desde las políticas sociales existentes en relación al VIH y desde la búsqueda recurrente de mejorar la respuesta al VIH en relación a las necesidades de las mujeres que viven con el virus; la necesidad de escuchar al sujeto femenino en su relación con el VIH, la necesidad de visibilizar su participación y vulnerabilidad frente al tema, al igual que sus necesidades psicosociales a ser atendidas desde la corporación, al no ser atendidas desde otros ámbitos sociales.

7. Ubicación del practicante en la institución

La práctica desde el área de Trabajo Social en la Corporación Lazos de Amor se vincula al espacio de voluntariado que se tiene como forma organizativa del personal de la organización, esto dado a que no existen contratos dentro de ella sino que el trabajo se gesta desde el acompañamiento voluntario de los procesos, no significando esto que no exista un ordenado nivel de trabajo e importancia en los procesos que se acompañan desde el trabajo social.

De esta manera las actividades que desempeñó la estudiante de acuerdo a su práctica profesional I, II y III en la corporación, está centrada en el área de bienestar de la organización, desde el programa Creemos Lazos, donde se desarrollan todas las estrategias de acompañamiento, e intervención socioeducativa, prestacional y promocional para las mujeres que viven con VIH.

Sin embargo, también se acompañaron procesos de los demás programas de Lazos de Amor: Lazos Kids, Plan Padrino, Humanización del Servicio y Vihda Sana, esto dado a que la practicante acompañó el proceso de reestructuración administrativa de la organización donde se sió esta nueva forma de estructurar los procesos a través de programas y estrategias o proyectos, aportando desde la mirada del trabajador social dados los conocimientos previos o técnicos sobre la gerencia social para que en lo administrativo no se perdiera el enfoque o importancia de lo social: seguir aportando siempre a mejorar la calidad de vida de los sujetos con y por los que se trabaja, en este caso las mujeres y los NNA en contextos de VIH.

Así bien, puntualmente dentro del programa Creemos Lazos desde la línea de intervención socioeducativa con el enfoque de trabajo con grupos, se desarrollaron las siguientes actividades en torno al apoyo de lo que refiere a los grupos de apoyo como estrategia de intervención: realizar piezas gráficas para convocatoria a grupos de apoyo y otras actividades con mujeres por medio de whatsapp e instagram; construcción de fichas metodológicas para la realización de los grupos de apoyo virtuales y presenciales; asistencia y acompañamiento logístico en la implementación de las fichas metodológicas de cada grupo de apoyo presencial y virtual.

La línea socioeducativa, se centra en el enfoque de trabajo social con grupos, como una intervención dada para la prevención secundaria frente al VIH, donde a través de los grupos de apoyo se busca formar a las mujeres y sus redes de apoyo social desde la información necesaria, clara y verídica sobre VIH, que les permita cuidarse, cuidar a otros y comprender mejor lo que

están viviendo desde sus cuerpos, desde un enfoque holístico que no aborda el VIH desde su concepción de enfermedad, sino desde la posibilidad de vida, crecimiento del ser y la espiritualidad.

Desde la línea promocional pensada desde su nivel educativo en el acompañamiento psicosocial se desarrollaron las siguientes actividades: construcción del instrumento de caracterización de mujeres que viven con VIH en Colombia, realizando la primera caracterización de mujeres seropositivas del país que se realizó inicialmente de manera interna a las mujeres que hacían parte de la base de datos de Lazos de Amor, y ahora es un proyecto que se encuentra en expansión; acompañamiento telefónico a mujeres que requieran asesoría o contención emocional o que manifiesten necesitar acompañamiento desde casos particulares evidenciados; seguimiento de asistencia y permanencia de las mujeres dentro de los grupos de apoyo virtuales y presenciales; proceso de llamadas por vía telefónica o chat vía whatsapp para hacer seguimiento del porqué de la inasistencia y valoración de los grupos por parte de quienes asistieron.

La línea promocional se da también desde un nivel educativo, ya que busca instalar capacidades en las mujeres para la participación activa en sociedad desde el reconocimiento de sus derechos, y a su vez a través del acompañamiento psicosocial que permita el reconocimiento de sus emociones y de ser necesario la remisión a procesos de psicología, trabajo social o acompañamiento par.

Adicionalmente, se acompañó desde la práctica un proceso nuevo de corto administrativo pero que posteriormente se ubicó dentro de las funciones administrativas en conjunto con el programa de plan padrino, ya que es la revisión de convocatorias de cooperación internacional, donde se iban ubicando las posibilidades para postular a la organización y sus proyectos dentro de cada programa a donaciones o grants que fueran aptos para el tipo de trabajo que se desarrolla en lazos de amor, para buscar el reconocimiento de la institución y financiación de los programas.

7.1 Determinación de prioridades

Se puede decir entonces, en relación al sujeto de esta intervención, las mujeres que viven con VIH, desde su participación en las actividades y procesos de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda en la Ciudad de Medellín, que las problemáticas ya planteadas surgen desde la invisibilidad en el abordaje social que se le ha dado al VIH/sida en la población femenina, desde el estigma y la discriminación en relación al diagnóstico, los escenarios de vulneración que aqueja a las mujeres y configuran escenarios de violencia hacia ellas, ya que esto impide un afrontamiento positivo del diagnóstico de VIH por parte de quienes lo viven, en este caso específicamente de las mujeres debido a los imaginarios sociales que cargan de prejuicio la infección de VIH con base en el desconocimiento real de temas de salud sexual y reproductiva, que cargan el virus con unas prácticas culturales e imaginarios sociales específicos desde la configuración de prejuicios, que llevan a la exclusión, el rechazo, el estigma y la discriminación de estas personas.

Estos imaginarios sociales frente al VIH/sida no se han logrado superar, trabajar y transformar debido a los miedos, el estigma y discriminación, y a su vez del auto estigma y la auto discriminación que viven las mujeres con VIH, dados sus contextos culturales y relacionales, pues es difícil para ellas salir del secreto que configura el diagnóstico para la mayoría, lo que les impide crear redes de apoyo con el conocimiento suficiente frente al virus y evita visibilizar una realidad que no aqueja a unas poblaciones específicas, sino que puede afectar a cualquier persona desde unas vulnerabilidades o riesgos vividos.

Desde allí, la Corporación Lazos de Amor ha buscado incidir en estas realidades, construyendo o constituyendo en sí misma una red de apoyo social que imparte conocimiento y busca cubrir las necesidades de orden psicosocial que presenta esta población. Por ello, generar un proceso de transformación de las realidades de las mujeres que viven con VIH para visibilizar su lugar dentro de la historia de este, y darse la configuración de nuevos imaginarios frente al virus, lo que ha requerido primero el abordaje de las necesidades psicosociales propias de cada mujer, trabajando en ellas las ideas de exclusión, vulneración de derechos, violencias, discriminación, estigma, salud y derechos de orden sexual y reproductivo, entre otros; para lograr re-significar el diagnóstico de VIH desde la potencialidad que representa el encuentro entre mujeres.

Por ello, para esta práctica se priorizó el programa Creemos Lazos para el proyecto de intervención, centrado desde los grupos de apoyo presenciales y virtuales pues a partir de esta

capacidad que ya está instalada se buscó potenciar el espacio desde el proyecto de intervención para impactar y mejorar sus vidas desde las necesidades psicosociales identificadas en lo emocional, sentimental, conductual y actitudinal, en las necesidades de carácter social representado en las relaciones con las personas con las que interactúan frecuentemente las mujeres, y en la construcción de redes de apoyo dentro y fuera de la Corporación, desde la potencialidad de las relaciones y diálogos entre pares, y las alianzas que va gestando Lazos de Amor a lo largo de su trayectoria.

7.2 Estrategias

El tipo de intervención que se realizó por la estudiante a raíz de lo identificado en el diagnóstico se fundamentó por medio del método de grupos y desde un enfoque psicosocial, ya que el método de grupos busca la transformación de las relaciones sociales particulares del grupo y el tratamiento del conflicto grupal, a través de las sinergias y dinámicas de dadas entre los integrantes del mismo, o se apalanca del dispositivo grupal como una forma de intervenir sobre las manifestaciones de la cuestión social como lo expresa Jiménez Martínez (2020), lo cual se presenta a través de la compleja interrelación entre necesidades, relaciones sociales y representaciones sociales en el espacio de la vida cotidiana de los sujetos sociales, siendo el trabajo social una disciplina profesional apta para intervenir desde el método de grupos, pues se permite la lectura interdisciplinaria de las realidades sociales en este caso que aquejan a mujeres que viven con VIH.

Por otro lado, una intervención de grupo como la implementada por la practicante debía ir acompañada del enfoque psicosocial, ya que este como lo plantea Abello Londoño (s/f), es el conjunto de acciones encaminadas a mitigar o desaparecer los riesgos y procesos sociales problemáticos para un individuo y su grupo social, a través de actividades de carácter preventivo o terapéutico que buscan mejorar la calidad de vida y el bienestar, tanto individual como colectivo.

Desde este panorama, se consideró pertinente la intervención ejecutada por la practicante, ya que permitió abordar la problemática de la invisibilización de la mujer en el abordaje social del VIH desde el reconocimiento de ese lugar grupales donde se está abordando esa problemáticas: los grupos de apoyo de Lazos de Amor, y dándoles una mayor visibilidad desde el acompañamiento que se realizó en temas de redes sociales y convocatoria.

Como trabajadora social la practicante se permitió escuchar las problemáticas y necesidades psicosociales propias de esta población, y dar respuesta a esas necesidades desde el diseño e implementación de una intervención socioeducativa, donde se buscó atender las necesidades psicosociales de las mujeres que viven con VIH que participan de los grupos de apoyo de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda en la Ciudad de Medellín, generando la posibilidad de encuentro, reconocimiento de experiencias, resignificación del diagnóstico en sus vidas, para afrontar esas experiencias de vida desde el amor y generando a su vez nuevas capacidades y conocimientos frente a sí mismas, que les permitieran a las mujeres llegar a un sentimiento de bienestar.

Desde este lugar, entender la intervención desde su tipología socioeducativa como aquella que busca incidir en el imaginario social frente al VIH, los malestares que aquejan a las mujeres a partir de este diagnóstico no desde lo físico o a nivel salud, sino desde lo emocional dado el desconocimiento, lo prejuicios y por ende el estigma y la discriminación; permitiendo que las mujeres creen a su alrededor relaciones sanas que las ayuden a construir un panorama apto para su bienestar psicosocial: emocional y relacional, desde la construcción de redes de apoyo social, constituyendo el espacio de los grupos de apoyo ese primer escenario de apoyo social y aporte para su calidad de vida.

Así bien, lo educativo contiene en su esencia la reflexividad sobre las realidades, lo que permitió que las mujeres puedan reconocer su contexto desde las experiencias propias y de pares, para al mismo tiempo incidir en esas realidades, pues como lo expresan Mondragón Varela & Ghiso Cotos (2010), uno de los compromisos del Trabajo social en la intervención educativa es generar la apertura al cambio social dentro de las realidad injustas, favoreciendo desde la educación las habilidades de los seres humanos con los que hace intervención para generar esa transformación social desde la acción de los propios sujetos de intervención.

Todo lo anterior se considera pertinente, por la apuesta de una pedagogía desde Trabajo Social y una educación en la sociedad por la sociabilidad, que complementariamente promuevan la inclusión, la inserción, el reconocimiento de sí y del otro, y la participación desde la activación de diversos recursos culturales, personales, grupales y de red que permitan confrontar los imaginarios sociales basados en el desconocimiento frente al VIH que generan rechazo, estigma y discriminación para las mujeres.

Así, desde estas estrategias metodológicas propias del trabajo social adaptadas a las capacidades instaladas y a los procesos llevados a cabo por Lazos de Amor a través de los grupos de apoyo, se diseñó un proyecto de intervención que acogiera esa estrategias metodológica de los grupos de apoyo y que abordara las necesidades psicosociales de las mujeres encontradas a partir del diagnóstico realizado, pero desde unas modificaciones que permitieran alcanzar los objetivos planteados y que desde allí permitieran generar aprendizajes para la practicante, instalar nuevas capacidades en la institución y a su vez incidir de manera efectiva en la problemática social, al generar cambios positivos para la cotidianidad de las mujeres, lo que implicaría mejorar sus condiciones desde los sentimientos de bienestar y por ende incidir en su calidad de vida.

7.3 funciones de la practicante

La intervención realizada por la estudiante en calidad de practicante de trabajo social desde un nivel socioeducativo, buscó incidir en el imaginario social frente al VIH, pero específicamente desde los malestares que aquejan a las mujeres entendiéndolos no desde lo físico o a nivel salud, sino desde lo emocional dado el desconocimiento, los prejuicios y por ende el estigma y la discriminación, desde donde se les dificulta crear a su alrededor relaciones sanas que las ayuden a construir un panorama apto para su bienestar emocional y relacional, desde la construcción de redes de apoyo social, constituyendo el espacio de los grupos de apoyo ese primer lugar de apoyo social y aporte para su calidad de vida.

Lo educativo por su parte contiene en su esencia la reflexividad sobre las realidades, permitiendo a las mujeres reconocer su contexto desde las experiencias propias y de pares, para incidir en él, con el ideal de cambio social, al afectar directamente las realidades sociales injustas y desigualdades que las aquejan, brindándoles herramientas de sociabilidad que les permiten mejorar su entorno cercano y sus redes de apoyo social para crear formas más dignas de vivir.

Todo lo anterior se consideró pertinente, porque constituyó una apuesta basada en una pedagogía y una educación desde Trabajo Social en la sociedad por la búsqueda de la sociabilidad, esperando que de manera complementaria promoviera la inclusión, la inserción, el reconocimiento de sí y del otro, y la participación de las mujeres desde la activación de diversos recursos culturales, personales, grupales y de red para confrontar los imaginarios sociales basados en el desconocimiento frente al VIH que generan rechazo, estigma y discriminación para ellas.

Así, a partir de una intervención socioeducativa desde el modelo de grupos y con un enfoque psicosocial se buscó potenciar las capacidades con las que ya contaba la Corporación Lazos de Amor, desde el acompañamiento de los procesos desarrollados mediante los grupos de apoyo presenciales y virtuales propios del área de bienestar de la institución, utilizando estos encuentros como medio para implementar el proyecto de intervención diseñado: el círculo de la palabra, construido a partir de las necesidades planteadas por las propias mujeres previamente.

Las funciones de la practicante no estaban ligadas únicamente a la ejecución de las fichas metodológicas desarrolladas en el marco del proyecto de intervención, sino que estas se desarrollaron en conjunto con otras líneas de acción específicas: la realización y ejecución de fichas metodológicas para la estrategia de grupos de apoyo virtuales, pero en este caso buscando que la construcción y encuentro se diera desde las temáticas ya expuestas dentro de los hallazgos como las necesidades psicosociales de las mujeres, es decir que fuera una estrategia complementaria a los círculos de la palabra, siempre construyendo el espacio desde las voces y sentires de las mujeres participantes, propiciando la participación, el diálogo, la escucha, y desde unas metodologías dinámicas que les permiten a ellas estar interesadas en continuar reflexionando y fortaleciendo el espacio.

Se buscó entonces desde esta línea de intervención posibilitar el trabajo en equipo y potencializar las capacidades instaladas en las mujeres como lo es principalmente el acompañamiento par, y facilitando a su vez el acompañamiento individual desde lo que fue una segunda línea de acción de la practicante: la estrategia de seguimiento a partir de las llamadas telefónicas y chat de whatsapp, empleando un acompañamiento en los casos necesarios, evaluando los espacios de manera individual, para saber si la temática les gustó, qué dudas quedaron y las necesidades que surgieron a raíz de lo que pudieron reflexionar.

Y a su vez, con quienes no asistieron se conoció desde esa estrategia de acompañamiento telefónico las razones para hacer en algunos casos intervención en crisis de ser necesario, y orientar y direccionar sus casos de ser necesario a alguna de las demás líneas o programas que ya maneja la corporación a través del grupo de voluntarios, para la atención individual.

Como última línea de acción, desde el trabajo como practicante también se implementó la búsqueda de oportunidades de cooperación internacional con el objetivo de postular los proyectos y programas de la institución para recibir financiación que ayudara a desarrollar de mejor manera las dos anteriores líneas de acción y los demás programas y proyectos que lleva a cabo la

corporación Lazos de Amor, pues facilita tener recursos económicos para el desarrollo de las actividades y estrategias implementadas, al igual que la articulación con otras institucionalidades a nivel nacional, regional o internacional.

Esta tercera línea de acción permite entender como una de las limitaciones para la intervención en el objeto de intervención fueron los recursos económicos, ya que al ser limitados se necesitó de una planeación rigurosa, que a su vez sólo permitió una actividad presencial al mes, ya que desde la Corporación se dan los viáticos a las mujeres para que puedan asistir a los encuentros, de esta manera la revisión de posibles alianzas con cooperación internacional constituía la posibilidad de mejorar esa condición para que se pudieran generar más actividades, y con más recursos en cuanto a materiales, memorias, y a su vez en diversos espacios que permitan a las mujeres una mejor experiencia.

Los alcances del quehacer profesional de la futura trabajadora social se situaron entonces desde esta intervención, en el acompañamiento a través de los grupos de apoyo y el círculo de la palabra, donde se espera haber abierto camino a la satisfacción de las necesidades planteadas por las mujeres que viven con VIH, generando una estrategia de intervención que siga siendo ejecutada en Lazos de Amor a largo plazo, que sea constantemente evaluada y retroalimentada por las propias mujeres y demás profesionales voluntarios pero siempre desde las necesidades que se vayan identificando por las mujeres.

7.4 Ubicación del trabajo social en la institución

Al tener en cuenta que la Corporación Lazos de Amor no cuenta con organigrama interno términos administrativos como organización, el lugar del trabajador social desde su intervención se ve ligado al espacio de voluntariado que se tiene en la Corporación, y está vinculado al acompañamiento en cada una de los programas de trabajo que maneja la organización, que ya fueron descritos anteriormente.

Así bien, desde la necesidad de acompañar a las mujeres que viven con VH y a sus hijos e hijas en contextos de VIH desde una atención psicosocial fundamentada en el feminismo, el trabajo con grupos, el enfoque de derechos humanos y un enfoque holístico, el papel que desempeñó la trabajadora social en formación fue principalmente dentro del programa Creemos Lazos, el cual esta direccionado a dos áreas administrativas: bienestar e intervención comunitaria.

Desde estas dos áreas el trabajo social se encarga de implementar dentro de la estrategias de grupos de apoyo y grupos de teatro con mujeres que viven y conviven con VIH (y sus hijos en algunas ocasiones), un servicio de atención psicosocial individualizada según casos de seguimiento y remisión, y asesorías individualizadas a casos; el diseño e implementación de fichas metodológicas dentro de los grupos de apoyo, y la observación constante de las necesidades e intereses de las mujeres, para sugerir cambios en pro de la innovación social y el bienestar de las mujeres.

Y a su vez, desde la intervención comunitaria el trabajador social desde su rol de escucha activa recoge las voces de las mujeres y sus experiencias, para hacer incidencia política a partir de allí, participando activamente de diferentes comités, acciones y eventos que permiten llevar a la esfera pública las voces y necesidades de las mujeres que viven con VIH, a través de Lazos de Amor y el enfoque del trabajo social, para incidir en la respuesta local y nacional al VIH/Sida, por parte de las OBC, de las organizaciones sin ánimo de lucro y/o gubernamentales, para que se tengan en cuenta a las mujeres en esta situación.

8. Proyecto de intervención

El proyecto de intervención ejecutado desde este proceso de prácticas se desarrolló a partir de una caja de herramientas aplicada desde los procesos de intervención de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda con mujeres que viven con VIH. Esta caja de herramientas se construyó a partir del ejercicio diagnóstico realizado durante la Práctica profesional I por la estudiante, que se dio por finalizado con el informe de caracterización entregado a inicios de la Práctica profesional II, lo cual fue realizado a partir del proyecto Gestoras Lazos de Amor: Mujeres que viven con VIH que fue financiado por Caring for Colombia.

Este proyecto se realizó dentro de las lógicas del programa Creemos Lazos, y a través de él se fue realizando un proceso de caracterización a la población femenina que viven con VIH y asistía a las actividades y estrategias brindadas por la Corporación, con el objetivo de determinar e identificar sus necesidades de formación, atención y cuidado, para contribuir al fortalecimiento de su calidad de vida a través de las acciones que emplearía a partir de allí la Corporación Lazos de Amor enfocadas en las necesidades expresadas por esta población.

De esta manera, la estudiante a través del análisis e interpretación de los resultados de dicha caracterización, y adicionalmente junto con una serie de entrevista y tras la observación participante durante la ejecución de los pasados grupos de apoyo, actividades y estrategias de la Corporación con las mujeres que viven o conviven con VIH, se priorizaron los temas o escenarios pertinentes a intervenir por medio del ejercicio de la práctica; y por esta razón se diseñó la presente estrategia socioeducativa, con el fin de formar a las mujeres que viven o conviven con VIH en los temas priorizados a través de encuentros presenciales.

8.1 Metodología

La propuesta metodológica construida constituyó la herramienta a través de la cual se fundamentaron las actividades de la estrategia de intervención implementada a través del acercamiento que permite la Corporación Lazos de Amor a las realidades de las mujeres que viven y conviven con VIH. Esta estrategia metodológica fue construida por la practicante de trabajo social de la Universidad de Antioquia con el objetivo de *generar espacios seguros de aprendizaje, diálogo y formación que aportaran al desarrollo de bienestar emocional de las mujeres que viven*

o conviven con VIH y asisten a los grupos de apoyo de la Corporación Lazos de Amor, y al mismo tiempo, se buscó generar una estrategia terapéutica que en el futuro pueda generar ingresos que permitan sostener económicamente el espacio para aportar a la permanencia de las mujeres a los mismos.

Esta estrategia se construyó tras evidenciar desde la caracterización y la observación participante que las necesidades e intereses de formación, atención y cuidado de las mujeres estaban ubicadas en los temas de: espiritualidad, Sexualidad femenina, identificación y manejo de las emociones y, un interés particular por la gestión financiera y el emprendimiento. Entendiendo y abordando cada una de estas temáticas desde el lugar teórico del paradigma comprensivo interpretativo, según como lo plantea Gadea (2018), el cual le atribuye al individuo, en este caso específico a las mujeres, la capacidad de acción para interpretar el mundo, entendiéndose como un proceso dinámico y de constitución recíproca entre mundo y sujeto, con la capacidad para interpretar situaciones; entendiendo que la acción humana y la interacción se definen simbólicamente.

Ubicados desde este paradigma se centró la presente intervención teóricamente en el interaccionismo simbólico (IS) el cual aborda lo humano y el mundo social a partir de la conciencia y la agencia humana, por ello desde el quehacer del trabajo social esta teoría permite comprender la realidad problematizada, en este caso la realidad de las mujeres que viven con VIH a través de métodos y técnicas acordes al contexto social, esto por medio de la mirada de los propios sujetos implicados en dicha realidad social, visibilizando esos contextos concretos para la búsqueda de la transformación de los problemas sociales desde la intervención profesional.

Por esta razón, desde este proyecto de intervención se entiende a las mujeres que viven con VIH como sujetos activos que pueden interpelar el mundo y las situaciones que las rodean, como lo plantea Gadea (2018), lo que les permite reflexionar en torno a ellas mismas y lo que las rodea, y transformar esas realidades, puesto que los significados que se le otorgan a las situaciones y las acciones devienen de una visión individual y subjetiva, en el sentido de que es el propio receptor quien le otorga significados a los símbolos de acuerdo con la manera en la que los interpreta como expresa Gadea (2018).

Por ello el presente proyecto de intervención se situó desde un planteamiento teórico que trasciende el IS, llevándolo a una lectura más situada desde el feminismo donde se ubica el sujeto de interpretación en las mujeres dadas las luchas del movimiento por sus derechos denunciando

esos lugares de vulnerabilidad que habitan. De esta manera, el ISF constituye ese lugar donde el IS en convergencia teórica con el feminismo según como lo plantean García Alcaraz & Flores Palacios (2021), dado que se vincula el individuo y la sociedad como un eje para comprender las dinámicas de (re)producción, mantenimiento y transformación de las desigualdades, en este caso las basadas en el género, para también acercándose a la diversidad de dimensiones que atraviesan estos procesos como lo son las experiencias y los significados en torno a las sexualidades.

La mirada feminista potencializó el enfoque en las relaciones de poder al asumir que los procesos de significación pueden ser parte de las dinámicas de desigualdad, al mismo tiempo que la (re)construcción de significados también puede ser parte de las estrategias de negociación y resistencia ante las situaciones de opresión, como lo exponen García Alcaraz & Flores Palacios (2021), mientras la potencialidad reflexiva del sí mismo es lo que hace posible pensar en las posibilidades de transformación y creación de los sujetos.

Por tanto, el ISF permitió como mirada teórica, leer e intervenir con las mujeres que viven con VIH entendidas como sujetos de acción que construyen significados desde sus realidades concretas, desde la reflexión sobre la experiencia dado cada contexto. Pues esta posición teórica, permite ver más allá de las diferencias entre mujeres y hombres como lo dicen García Alcaraz & Flores Palacios (2021), planteando un análisis situado de los escenarios y condiciones que dan lugar a esas diferencias y sectorizaciones como sucede con el lugar invisibilizado que se le da en el abordaje del VIH a las mujeres, y a su vez a todas las particularidades que engloban el ser mujer.

Así, las necesidades de formación que ellas identificaron y se buscó que fueran abordadas a partir de la presente estrategia de intervención a nivel psicosocial, son necesidades que fueron entendidas desde lo emocional, lo conductual y lo actitudinal, principalmente al hablar de temas como el manejo de las emociones, la creación de habilidades comunicativas, la sexualidad femenina, la espiritualidad desde el tema holístico que tiene gran acogida en el grupo; esto facilitando la agencia de sus vidas desde un nivel interno, personal, pero también social o relacional, pues reconocen que necesitan habilidades para comunicarse mejor, para dialogar y sentirse escuchadas en su entornos, no solo desde la comunicación del diagnóstico de VIH, sino desde la validación de sus lugares sociales en cada uno de los roles que ejercen, como madres, hijas, esposas, hermanas y demás, para crear relaciones sanas.

Y desde lo relacional, particularmente identificaron a sus redes de apoyo como una necesidad por fortalecer, pues desde allí evidenciaron factores técnicos en cuanto al VIH y al sida

que deseaban fortalecer ellas mismas, para poder sentirse seguras a la hora de comunicarse con sus redes de apoyo frente al tema, esto desde el afrontamiento del diagnóstico no como un aspecto negativo de sus vidas, sino como un aspecto que ha llegado a permitirles fortalecerse y vivir sus vidas desde el amor propio como primera herramienta.

De esta manera, esas necesidades psicosociales planteadas por las mujeres deseaban ser abordadas desde la presente caja de herramientas a partir de una metodología participativa, entendiendo esta como el conjunto de métodos y enfoques que animan a los sujetos de intervención a que se hagan parte del proceso, que se apropien de las temáticas desde la contribución de sus experiencias personales, como lo planea Carrasco (2017), ya que las metodologías participativas inducen a que los procesos de enseñanza-aprendizaje no sean enfocados en la catedra de un experto, sino a partir del dialogo de saberes o el intercambio de experiencias, permitiendo que los sujetos se apropien de los espacios y adquiera habilidades y conocimientos para diferentes áreas de su vida, y a su vez para auto gestionar los encuentros.

Las metodologías participativas fueron empleadas en esta caja de herramientas ya que permiten que los grupos trabajen temas en común frente a los cuales pueden conversar a través de sus experiencias de vida y conocimientos previos, ya que como lo indica Carrasco (2017), desde allí, los procesos de reflexión en grupo permiten que las personas se apropien más de las temáticas, las interioricen y desarrollen acciones más apropiadas a sus contextos.

Por ello, desde estas se trabajó a partir de actividades terapéuticas grupales o arte terapia, desde donde se buscaba mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de las mujeres que viven con VIH, ya que esta metodología a la luz de las metodologías participativas (Carrasco, 2017, p. 6) tienen como ventaja que usan recursos económicos; ayudan a que las personas ganen confianza en sí mismas; pueden usarse en cualquier espacio físico; las lecciones aprendidas pueden ser utilizadas de regreso a sus organizaciones, comunidades y familias; resultan interesantes y entretenidas lo cual ayuda a que la gente participe en el tema; Quedan en la memoria de las personas; ayudan a que la gente aprenda cosas de sí mismos; pueden usarlos participantes con distintos grados de experiencia y alfabetización; ayudan a que la gente entienda la perspectiva de los demás, sin señalar a personas por lo que saben o no saben; pueden ayudar a la gente a analizar situaciones complejas; son menos intimidantes para participantes no tan seguros de sí mismos, y los resultados se documentan durante el proceso.

Así, se convirtió en un medio potencial para lograr los objetivos planteados, ya que permitía instalar nuevas capacidades, mejorar el sentido de pertenencia frente al grupo al establecer un mayor interés en las mujeres de participar, al comenzar a comprender el espacio como una construcción colectiva donde dan a otras su conocimiento y reciben lo mismo de otras, generando procesos reflexivos y siempre abiertos a los cambios sugeridos e implementados de manera democrática.

8.1.1 Enfoque

Desde esta metodología participativa se ubicó el tipo de intervención a realizar en el enfoque socioeducativo, el cual ya hacía parte de las demás funciones de la practicante, pues a través de él se buscó incidir en el imaginario social frente al VIH, pero específicamente desde los malestares que aquejan a las mujeres a partir de este diagnóstico no desde lo físico o a nivel salud, sino desde lo emocional dado el desconocimiento, los prejuicios y por ende el estigma y la discriminación, impidiendo que las mujeres creen a su alrededor relaciones sanas que las ayuden a construir un panorama apto para su bienestar psicosocial, es decir emocional y relacional desde la construcción de redes de apoyo social o familiar, constituyendo el espacio de los grupos de apoyo ese primer lugar de apoyo social y aporte para su calidad de vida.

Este enfoque socioeducativo contiene en su esencia la reflexividad sobre las realidades, permitiendo que las mujeres puedan reconocer su contexto desde las experiencias propias y de pares, para incidir en el cambio social, al incidir directamente en las realidades sociales injustas y desigualdades que las aquejan, brindándoles herramientas de sociabilidad que les permitan mejorar su entorno cercano y sus redes de apoyo social para crear formas más dignas de vivir.

Se consideró pertinente este enfoque, porque constituyó una apuesta basada en una pedagogía desde Trabajo Social donde la educación para las mujeres promoviera la inclusión, la inserción, el reconocimiento de sí y del otro, y la participación desde la activación de diversos recursos culturales, personales, grupales y de red permitiéndoles confrontar los imaginarios sociales basados en el desconocimiento frente al VIH que generan rechazo, estigma y discriminación para las mujeres, desde la seguridad y el conocimiento.

Se trabajó Este enfoque socioeducativo en conjunto con el enfoque de género propio del feminismo que, como lo plantea Carosio et al. (2012), ayuda a llevar al espacio público temas que

se han considerado exclusivos del espacio privado, en este caso la sexualidad femenina desde el panorama de las ETS, ya que el VIH es un asunto que ha sido relegado al silencio y a la vergüenza, contrarrestando esto llevándolo a lo cotidiano y personal, e impulsando su transformación en la percepción social del lugar de la mujer desde el derecho a su cuerpo, que sigue estando negado a pesar del protagonismo de las mujeres en los procesos de cambio social, incluyendo a esto una visibilización importante a la identificación y manejo de las emociones como un factor que ayuda a mejorar el afrontamiento del diagnóstico para las mujeres.

De esta manera, se evidenció también la necesidad de tener presente el *enfoque de derechos humanos*, ya que desde el reconocimiento que hace el *enfoque de género* respecto a la búsqueda de igualdad de condiciones y derechos para las mujeres, se reconoció a su vez la necesidad de tener presente los derechos humanos como un eje transversal, dada la necesidad de reconocer y visualizar a las mujeres en este panorama social, y a su vez evitar a toda costa vulnerar o discriminar con base en ellos, pues este enfoque contribuye a fortalecer las capacidades de los titulares de derechos para exigirlos ante quienes deben otorgar los, tomando como referentes la universalidad, la igualdad y la no discriminación, de donde se derivan acciones preferenciales hacia los grupos vulnerables o excluidos de la sociedad, y especialmente los DDS (Derechos sexuales) y los DDR (Derechos reproductivos) desde la importancia de reconocer la sexualidad de las mujeres en la esfera pública.

Desarrollar entonces esta intervención desde el enfoque de género y el enfoque de derechos, permitió la apertura a diversas discusiones en torno al ser mujer y vivir con VIH, desde la comprensión de las narrativas de estas mujeres que han visto sus vidas cambiadas debido al diagnóstico y por muchos otros factores que las vulneran debido a las concepciones culturales del género y las diferentes situaciones en las que se han vulnerado sus derechos que desde cada contexto se pudo notar que configuraban unas nuevas percepciones frente a la concepción de ser mujer y vivir con el virus, lo que permitió adentrarse en estos aspectos desde el manejo de las emociones, las situaciones que las producen y las reflexiones que las mujeres crean a partir de sus experiencias de vida.

8.1.2 Modelo pedagógico

El modelo pedagógico que se empleó en la presente caja de herramientas fue el modelo de grupos desde un enfoque psicosocial, ya que como intervención socioeducativa ubicada desde las potencialidades y capacidades con las que ya contaba la Corporación Lazos de Amor, se tuvo el objetivo de generar espacios seguros de aprendizaje, diálogo y formación que aportaran al desarrollo de bienestar emocional de las mujeres que viven o conviven con VIH y asisten a los grupos de apoyo de la Corporación.

Este objetivo buscó cumplirse desde el modelo de grupos ya que a través de este se realiza una intervención colectiva teniendo en cuenta la dimensión individual, ya que es un método que integra a los demás métodos del trabajo social posibilitando la construcción y el desarrollo de la vida grupal pero teniendo en cuenta al sujeto como individuo que es parte de un grupo con todas sus condicionantes particulares: sus relaciones familiares, sus redes de apoyo, sus acciones colectivas o su vínculo con la comunidad, entre otros. De esta manera, el trabajo social con grupos como lo plantea Jiménez Martínez (2020), permite acompañar de manera integral el proceso de transformación social, destacando lo grupal como un espacio multidimensional.

Este modelo del trabajo social según Cusco (2017) citado por Jiménez Martínez (2020) es entendido como un dispositivo grupal, una forma de intervenir sobre la cuestión social desde sus efectos, entendiendo la relación entre necesidades, relaciones sociales y representaciones sociales; lo que se entrecruza con lo que expresa Ander-Egg, 2009 también como es citado por Jiménez Martínez (2020), quien postula que este modelo ayuda a que los sujetos que hacen parte de un grupo logren satisfacer sus necesidades psicosociales y desde allí cambios en su aspecto emocional y relacional que incidan de manera positiva en la transformación social.

Desde allí, como lo plantea Jiménez Martínez (2020) la intervención grupal desde el trabajo social resalta la importancia de construir la vida grupal entre los participantes por medio de la interacción constante, pues si se presentan conflictos deben ser gestionados, ya que permiten consolidar al grupo. Además, estos acompañamientos se desarrollan, por lo general, a partir de realidades sociales complejas, y un ejemplo de ello es la cuestión social del VIH como enfermedad por la cual atraviesan las mujeres lo cual le sugiere al profesional orientar al grupo y analizarlo a través de teorías y experiencias que conlleven al cumplimiento de objetivos específicos, y

concluyen en las transformaciones individuales y sociales de los sujetos proporcionando un contexto en el cual los individuos se ayudan mutuamente.

A través de este modelo se buscó entonces aportar al mejoramiento continuo de las mujeres en los tres ámbitos que expone Jiménez Martínez (2020): individual, social y grupal, buscando favorecer el desarrollo de cada una como miembros activos del grupo de apoyo en este caso, para gestar desde allí procesos de ayuda mutua, donde todos los saberes de las participantes son valiosos, tenidos en cuenta y escuchados con atención, ya que a partir de ello, también se construye el grupo, respetando y valorando los distintos conocimientos y saberes, reconociéndolos como aportes a la vida grupal; esto teniendo en cuenta la necesidad de no dejar de lado la postura ética del trabajador social que debe estar dirigida hacia la humanización, el reconocimiento y respeto hacia las y los otros, hacia lo otro.

Las intervenciones grupales desde el trabajo social como lo plantea Jiménez Martínez (2020) son pertinentes, acordes y actualizadas, puesto que permiten crear relaciones sociales cooperativas, confrontar y gestionar conflictos, alcanzar objetivos comunes y socializar, convivir en sociedad; facilitan el encuentro con el otro, intercambiar saberes y experiencias, crear de manera conjunta alternativas a ciertas problemáticas, reflexionar sobre la realidad desde el apoyo mutuo y el reconocimiento de las subjetividades, rescatando la esperanza como elemento clave para el cambio social.

Por este motivo, el modelo de grupos fue el más pertinente para la intervención que se llevó a cabo con mujeres que viven con VIH, ya que permitió trabajar por el objetivo planteado desde el compartir de experiencias, sentimientos y conocimientos entre ellas, a partir de herramientas que posibilitan comprender e incidir sobre sus necesidades psicosociales, entendiendo este enfoque psicosocial como un modelo adicional que se integra al grupal, como lo define la Comisión de la Verdad (2022), este se basa en la escucha y el reconocimiento de la singularidad de las experiencias y testimonios de las participantes, un enfoque que favoreció un contexto de confianza, apoyo emocional y reflexivo; un modelo desde el que se buscó cuidar y abordar la movilización emocional, el significado de los hechos vividos, la construcción de las narrativas, los testimonios, y las formas de resignificación, simbólicas y de refuerzo del tejido social y la convivencia.

8.1.3 Estrategia didáctica

A partir del ISF como direccionamiento teórico desde el enfoque de género y de derechos, y las metodologías participativas como método de construcción del espacio de encuentro de las mujeres, estas expresadas a su vez desde el modelo de trabajo con grupos y el enfoque psicosocial, se buscó desde el proyecto de intervención incidir en la propia lectura que hacen las mujeres que viven con VIH de su realidad, para comprender desde sus propias voces y sentires lo que engloba el ser mujer y las particularidades del diagnóstico de VIH en el cuerpo femenino, desde el abordaje de temáticas como la sexualidad, entendiendo ésta como un aspecto de la vida que va más allá del sexo.

Priorizar el tema de la sexualidad fue de vital importancia para el proyecto de intervención, ya que desde el diagnóstico se evidenció la relación compleja que las mujeres que viven con VIH establecen sobre este aspecto de sus vidas, entendiendo la sexualidad desde el proyecto como todo aquello que abarcan las relaciones, desde aspectos biológicos y socioculturales, que tienen que ver con la construcción del género y de temas como los derechos humanos, un factor que transversaliza todas las formas de relacionamiento de estas mujeres, específicamente desde la necesidad que existía de que entendieran cuáles son sus emociones frente a diferentes situaciones y formas de relacionarse; que identificaran cuales son y de dónde provienen dichas emociones, como verbalizar las y manejarlas de manera adecuada, para mejorar su calidad de vida desde ese bienestar emocional.

Este bienestar emocional fue entendido desde lo que define como las habilidades para la vida La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1999) según UNICEF (2017), las cuales son aquellas competencias psicosociales para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria desde la experiencia directa, las cuales están compuestas por las reacciones habituales y por las pautas de conducta que han generado las personas durante el proceso de aprendizaje frente a conocimientos específicos, desarrollo de sus potencialidades y habilidades para una adecuada participación en la vida social, para elevar el crecimiento personal, y para alcanzar y mantener un estilo de vida saludable por medio de la práctica de estrategias como: la comunicación asertiva, el manejo de las emociones y las habilidades para la resolución de conflictos. De esta manera, las habilidades para la vida según UNICEF (2017, p. 4) son: las habilidades cognitivas, las habilidades sociales y las habilidades emocionales.

Por esta razón desde este proyecto de intervención se focalizaron las habilidades emocionales entendidas desde el reconocimiento de que ningún sentimiento es malo, sino que depende de la forma en cómo se exprese, ayudando a establecer relaciones positivas como lo expresa UNICEF (2017), pues se buscaba a través de la caja de herramientas que las mujeres iniciaran un proceso de aprendizaje para alcanzar a expresar sus emociones, desde la identificación de las mismas y sus sentimientos, el desarrollo de la empatía por las emociones y sentimientos que las otras expresan, y el manejo de los factores que les producen tensión o estrés.

De esta manera, este proyecto esperaba crear en ellas herramientas para que desde sus propias capacidades construyan su bienestar emocional basado en el crecimiento personal; y todo esto, a través del abordaje holístico que maneja la Corporación Lazos de Amor, entendiendo lo holístico como un enfoque que busca gestionar la vida de estas mujeres de manera integral y cíclica a través de terapias alternativas relacionadas con la armonía entre cuerpo, mente y espíritu, como una forma de bienestar integral para las mujeres desde el abordaje de su espiritualidad, ya que se identificó este como un factor constantemente presente en la vida de las mujeres, una herramienta que potencia su calidad de vida.

Ese valor que se le da al tema de la espiritualidad entendida como las posibilidades que cada ser humano tiene y emplea para estar permeado de Dios o su ser superior, su guía, la conexión con su cuerpo y mente, o como lo llame; independiente de la creencia religiosa que se tenga, pues la espiritualidad es el deseo de ser y recibir luz, fuerza y bondad a través de diferentes prácticas. Por esa razón, todo este abordaje temático de la sexualidad vista a la luz del manejo de las emociones desde un nivel de reflexión espiritual o a través de herramientas más dialogantes, o participativas, se sustentó desde la esencia de la estrategia didáctica que ya se lleva a cabo en la corporación: *Los grupos de apoyo*, que son entendidos como metodologías que facilitan abordar temáticas entre pares, desde el compartir de experiencias, pero en este caso desde una construcción nueva que llevó el nombre de Círculo de la palabra.

El círculo de la palabra es una estrategia didáctica donde a través de la lectura se intenciona el diálogo a partir de la experiencia, los sentires y vivires que evoca la temática abordada en el texto leído, siendo esta una herramienta nueva para las mujeres de Lazos de Amor, donde se intenciona la palabra escrita con la reflexión que se hace de esta desde las experiencias y comprensiones propias, propiciando la participación, la escucha, y acompañada desde otras metodologías dinámicas se buscó que las mujeres continuaran interesadas en seguir participando,

reflexionando y fortaleciendo el espacio, visto como un lugar de encuentro para su crecimiento personal sin hacer necesariamente hincapié en el diagnóstico, abordando así nuevas temáticas.

A partir de este círculo de la palabra, y tras conocer la alianza de la Corporación Lazos de Amor con la empresa de la diseñadora Maygel Coronel, dedicada a la confección de trajes de baño, quienes desde su búsqueda por realizar un proyecto social sostenible se enlazaron con Lazos de Amor para donar sus desechos o restantes de producción, en este caso retazos de telas y relleno, al igual que su intención de ofertarles a las mujeres un curso de tejido especializado para este material o tipo de tela y la entrega del patronaje a usar en el proyecto.

Así bien, esta alianza se estableció desde las lógicas del proyecto de intervención a ejecutar por la trabajadora social en formación para los procesos del círculo de la palabra con las mujeres que viven con VIH, para que con estos materiales se pudiera realizar la segunda parte o intención del presente proyecto, un producto nuevo para Lazos de Amor a través del tejido y bordado.

Por ello, se enlazó a la estrategia didáctica el tejido como un proceso terapéutico para las mujeres que viven con VIH, lo que a su vez permitió realizar un producto que podrá en el futuro ser ofrecido en el mercado para ser vendido y genere ingresos para sostener el espacio de los círculos de la palabra en el tiempo, o para ser entregado a los donantes, benefactores y padrinos de la organización, como una muestra de las vidas que están apoyando con sus aportes.

Pues más allá de estar diseñada la parte del tejido como un recurso terapéutico dentro del proyecto de intervención de un proceso de prácticas, se buscó diseñar una estrategia de intervención que a través de las potencialidades del tejido o la arte terapia, lograra ser duradera en el tiempo para el bienestar de muchas más mujeres; Así, este proceso de tejido permitió crear un producto que se nombra *Vihda*, nombre elegido a través de la propuesta de la practicante y aceptado por las mujeres dentro de los círculos de la palabra implementados.

Vihda surge en este proceso de intervención como un personaje animado para Lazos de Amor, que busca consolidar en la imagen de una gota de sangre que no es propiamente roja, sino de diversos colores, la diversidad de historias que ha cambiado el VIH tras ser una enfermedad presente en la sangre de estas mujeres, una gota que ha pasado de significar una sentencia de muerte a ser una sentencia de vida, una búsqueda constante por estar bien, por amar ese cuerpo que vive con VIH que está lleno de sueños y experiencias.

Es entonces *Vihda* un personaje, una gota que refleja las gotas de sangre, un símbolo vivo de un diagnóstico que está relacionado con este fluido, lugar donde se aloja, un diagnóstico que les

recorre las venas a miles de mujeres en el mundo, y que a partir de los círculos de la palabra se comenzó a hacer personaje por medio de las reflexiones, diálogos y experiencias de vida de las mujeres que hacen parte de Lazos de Amor y que desde este espacio comenzaron a unirse llegar desde estas personas a más personas, intentando a través de él transformar vihdas, re-significar historias y des-estigmatizar este diagnóstico en la sociedad.

Este proceso pretende posibilitar el trabajo en equipo para la búsqueda de sostenibilidad del espacio, pues con la venta de **Vihda** se podría mantener la ayuda económica a las mujeres para su transporte a cada encuentro, la posibilidad de contar con un refrigerio y así favorecer la permanencia e interés en los espacios, pero todo esto a través de un producto que recoge historias, momentos, sentimientos y emociones, un producto que permite potencializar las capacidades instaladas como lo es principalmente el acompañamiento par.

Así bien, a través del tejido de telas y palabras, como proceso reflexivo y terapéutico se pretendía que las mujeres comprendieran y entrelazaran sus experiencias de vida, fortaleciendo el manejo de sus emociones y brindándole a través de este espacio tranquilidad al alma. Por lo que se tomó el tejido como una forma de *arte-terapia*, entendiéndolo desde los planteamientos y experiencias de Ciormai & Reyes (2008) en el trabajo con grupos y comunitario en Chile, desde donde el tejido como arte es un campo contenedor y afectivo que permite procesos de terapia corta en grupos donde los participantes deben hablar de sus propios sentimientos, percepciones y experiencias, sin interpretar o juzgar el comportamiento, sentimientos, o los trabajos expresivos de los otros.

Por ello para el proyecto de intervención se acogió un esquema metodológico con base en el planteado por Ciormai & Reyes (2008) desde sus experiencias, en este caso viendo el tejido como una forma de arte-terapia, estableciendo así un primer momento donde se dan las orientaciones generales del encuentro donde siempre se establecen unas normas para propiciar que el círculo de la palabra sea un ambiente seguro y acogedor donde las experiencias afectiva o emocionales sean posibles y respetadas; un segundo momento donde se inicia el proceso de tejido de manera libre, lo pueden realizar de manera individual o por parejas o equipos, de la forma que las mujeres se sientan más cómodas y dispuesta para concentrarse en la lectura.

El tercer momento es el espacio para la lectura en voz alta, un momento de escucha mientras tejen; el cuarto momento es para conectarse con su experiencia personal con el tema abordado en la lectura, un momento para reflexionar a través de la palabra sobre los recuerdos y sentimientos

que el tema le trae, un momento de diálogo a través de preguntas orientadoras, pero que desde las voces de cada una y de todas, se potencia el sentirse parte de un grupo que interrelaciona o conecta temas a partir de lo vivido.

El momento final es la reflexión conjunta, donde se pide a alguna de las mujeres o a la trabajadora social quien dinamiza, hacer un resumen de lo reflexionado de manera grupal a partir de todos los aportes, además se realiza una muestra de lo que se alcanzó a tejer durante el encuentro, realizando al tiempo un compartir de alimentos para cerrar el encuentro.

Para ello, también dentro de los *círculos de la palabra* se establecieron las siguientes normas relacionadas con lo planteado por Ciormai & Reyes (2008):

1. Siempre debe hablarse en primera persona, expresando lo que cada una ve, percibe, siente e imagina, responsabilizándose de lo que expresan, priorizando la experiencia presente (sensaciones, sentimientos, imágenes, memorias) frente a lo reflexionado a partir de la lectura.
2. Hablar con el otro, y no sobre el otro, escuchando de forma empática sin juzgar o interrumpir.
3. Ser precisas y puntuales en lo que se quiere expresar para que todas tengan tiempo de poder contar sus pensamientos.
4. Aguardar que el otro concluya para hablar sin establecer conversaciones paralelas, a fin de respetar el espacio y el hablar de cada una de las presentes.

Se acogió esta metodología ya que se esperaba que permitiera prestar atención al individuo y al grupo como un todo, que las mujeres pudiera ampliar su mirada sobre sí mismas y sobre las otras, formando lazos de solidaridad, generando conciencia, sentido de pertenencia y construcción de una identidad como grupo; ya que cada participante puede hablar y escuchar, acoger y ser acogida, expresar su experiencia personal y pensamientos frente a cada tema, y ejercer su sensibilidad y empatía en relación a la experiencia de las otras, permitiendo sentirse parte de un espacio construido de manera conjunta donde todas buscan sanar y afrontar el diagnóstico de VIH frente a todas las dimensiones de su vida que se ven afectadas y requieren de acompañamiento.

8.2 Plan operativo

Para la presente caja de herramientas se contó con una propuesta metodológica que apunta a cumplir con las necesidades de intervención de la población femenina con la que se trabaja desde la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda, dado que a través de la caracterización y demás espacios observados, se evidenció que las necesidades e intereses de formación, atención y cuidado, que tienen las mujeres que viven con VIH de Lazos de Amor están principalmente entre las siguientes temáticas: Espiritualidad, Sexualidad femenina, manejo de las emociones y gestión financiera y emprendimiento; estos temas fueron los priorizados para construir el presente plan operativo de intervención como ya ha sido mencionado con anterioridad.

Este plan operativo se desarrolló desde una *metodología participativa* que permite que el trabajo con grupos sea interactivo, dialogante y de construcción colectiva, es decir abierto a los cambios necesarios que se sugieran en el camino por parte de las participantes, y apto para el *enfoque psicosocial* que trabaja Lazos de Amor; y a su vez desde un *enfoque socioeducativo* que permite la reflexividad sobre las realidades y experiencias de vida propias de las mujeres, en diálogo con experiencias pares, esto en conjunto con un *enfoque de género y de derechos* debido a las complejidades del contexto que implica el ser mujer y vivir con VIH.

Este plan se construyó desde el *modelo de grupos* propio del trabajo social desde la mirada del *enfoque psicosocial*, ya que este modelo permitió que las mujeres pudieran compartir sus experiencias, sentimientos y conocimientos entre ellas, desde la construcción de un espacio seguro, confidencial y de confianza que les permita crecer como individuos y como colectividad, a través de herramientas didácticas o interactivas que posibilitan comprender e incidir sobre sus necesidades psicosociales, pues a través de los *grupos de apoyo presenciales* como estrategia didáctica que ya se realiza dentro de la Corporación se integró una nueva forma para dinamizar el espacio, la cual se ha construido desde este plan operativo si bien desde la esencia de los grupos de apoyo, es nueva en su construcción metodológica y desde sus proyecciones de impacto a la población.

Esta estrategia didáctica permite priorizar los espacio de diálogo desde las experiencias de vida y escucha, los espacios de aprendizaje frente a las emociones y otras temáticas de empoderamiento a través de la lectura y el diálogo reflexivo, y a su vez, la construcción de un espacio de confianza y terapéutico a través del arte terapia desde tejido y la palabra. Por ello se creó este plan operativo y estrategia didáctica nombrada como: *círculo de la palabra, tejiendo lazos*

de Vihda, una nueva forma de encuentro para las mujeres donde se tejen lazos de vihda a través del diálogo, el arte, la reflexión y la escucha.

Este tipo de terapia a través del arte será llevada a cabo a través de las reflexiones que construyan las mujeres poniendo sus experiencias de vida y sentires en diálogo con la lectura en voz alta del libro “La mujer tiene la palabra” de Florence Thomas, desde el cual la autora busca esencialmente rendir homenaje a las luchas de pensamiento, palabra y obra que han llevado las mujeres a través de la historia, reconociendo que estas han permitido que actualmente se encuentren en mejores circunstancias y opciones para decidir frente a su vida, adicionalmente propone la construcción de nueva ética del amor basada en la aceptación del otro y la otra desde la diferencia, la libertad y la no violencia.

Este libro cuenta con siete capítulos, cada uno de ellos compuesto por micro relatos, cuentos o ensayos donde cada parte es independiente, lo que permite que sea abordado por tramos sin un orden consecutivo, pues cada capítulo aborda una temática propia, y por medio de ellos la autora invita a cada una de sus lectoras a comparar su vida personal con lo que propone en su libro desde un abordaje muy contextualizado de lo que compone la lucha feminista. Por ello, desde la construcción de este *Círculo de la palabra* se pretendía que este libro ayudará a estas mujeres a iniciar un proceso de autodescubrimiento, reconocimiento y crecimiento personal, reflexionando esas temáticas desde su cotidianidad y experiencias, y con ayuda del grupo, construyendo reflexiones tejiendo las palabras.

Por lo tanto, este libro permitió durante los *círculos de la palabra* llevados a cabo, intencionar las conversaciones y reflexiones en torno a procesos de crecimiento personal desde las lógicas del ser femenino, permitiendo a su vez entender las diferencias entre los sentimientos y las emociones que generaba cada temática para cada mujer, pues las emociones son reacciones psicofisiológicas que ocurren de manera espontánea y automática, mientras los sentimientos son la interpretación que hacemos de una emoción y se regula mediante nuestros pensamientos, por lo que el círculo fue un buen espacio para dar sentido a esas emociones y sentimientos a través de la reflexión, afrontándolas y reflejándolas.

Por ello este espacio pretendía permitir que las mujeres que viven con VIH compartan sus diferentes experiencias desde la emocionalidad, sin miedo a mostrar su vulnerabilidad para darles diferentes significados y formas de manejar las emociones que las atraviesan, permitiendo a su vez que estas sean reflejadas y gestionadas a través de otras estrategias como el arte terapia a través de

la figura de *Vihda* donde no es necesaria la palabra, sino el hacer artístico como mecanismo de desahogo, siendo estos dos medios las herramientas empleadas en este plan operativo como terapia para aliviar el alma y las cargas producto de las diferentes vivencias de estas mujeres, que les permitan adquirir habilidades emocionales y sociales, teniendo en cuenta que estas mujeres son sujetos de aprendizaje.

Con estas mujeres a través del plan operativo diseñado y lo que se alcanzó a ejecutar de él, se comenzaron a desarrollar diversas habilidades de comunicación y expresión de las emociones de acuerdo a los diferentes dispositivos básicos de aprendizaje: la motivación, la memoria, la percepción, la atención y la concentración. Por ello, los encuentros del círculo de la palabra tuvieron como propósito principal el desarrollo más allá del aprendizaje, pues se reconoce el papel activo de las mujeres que viven con VIH en el proceso de aprendizaje, por lo que se le otorgó valor al rol de mediador ocupado por la trabajadora social, pues como mediadora en el proceso de desarrollo-aprendizaje, asumió que el conocimiento puede ser construido dentro o fuera del grupo, ya que el conocimiento será construido a partir del diálogo entre las experiencias, reflexiones y sentires vividos dentro y fuera del grupo de apoyo dados sus procesos con el VIH.

En este sentido entre sujeto, saber y trabajadora social, el conocimiento se fue construyendo por las mujeres de manera individual y colectiva, a partir de un discurso pedagógico mediador, que en este caso se llevó a cabo por medio de la lectura como herramientas didáctica y pedagógica que permitió e incentivó la interacción, reflexión y el diálogo.

Finalmente, cabe resaltar que este plan operativo desde la estrategia del *círculo de palabra* a través del libro “La mujer tiene la palabra” de Florence Thomas, entiende la lectura como un dispositivo motivador, que busca que las reflexiones que se susciten por medio de cada capítulo o apartado sean en razón de sentimientos o experiencias vividas, y que se centren las conversaciones en mejorar situaciones pasadas cambiando acciones en el presente, para construir un *mejor yo* para el futuro.

8.2.1 Cronograma de actividades y fichas metodológicas implementadas

El presente plan operativo contó con el diseño de diecisiete fichas metodológicas, que constituyeron la construcción de un plan de formación a largo plazo que no podía ser implementado en su totalidad por la estudiante de trabajo social dentro de su proceso de práctica profesional III,

dado el tiempo que dura el semestre regular de prácticas (cuatro meses) y teniendo en cuenta que los encuentros presenciales de las mujeres son una vez al mes, por ello solo se lograron implementar tres fichas metodológicas de círculos de la palabra y un encuentro de aplicación de la estrategia de evaluación del sistema de seguimiento y evaluación construido dentro del proyecto de intervención, por lo que las demás fichas quedan como una capacidad instalada para la continuidad del proceso sin la practicante dentro de la institución: Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda.

8.2.2 Sistema de seguimiento y evaluación

Esta propuesta se diseñó para evaluar el proceso de intervención llevado a cabo por medio del proyecto: Círculo de la palabra tejiendo Lazos de Vihda, el cual se creó con el objetivo generar espacios seguros de aprendizaje, diálogo y formación que aporten al desarrollo de bienestar emocional de las mujeres que viven o conviven con VIH y asisten a los grupos de apoyo de la Corporación Lazos de Amor, y al mismo tiempo, generar una estrategia terapéutica que en el futuro pueda generar ingresos que permitan sostener económicamente el espacio para aportar a la permanencia de las mujeres a los mismos.

El sistema de seguimiento fue diseñado con la finalidad de hacer el correcto seguimiento de las actividades de intervención planteadas desde el proyecto, y desde allí, hacer las correcciones necesarias para que las actividades implementadas cada vez mejoren e impacten de manera positiva la calidad de vida de las mujeres que viven con VIH y asistirán en el 2024 a los procesos de la Corporación Lazos de Amor, especialmente al círculo de la palabra.

Se diseñó también un proceso de evaluación final para el proceso, de tal manera que se valore por parte de las mujeres el impacto del proyecto y del acompañamiento por parte de la Corporación en general, pero especialmente de la practicante en sus procesos tanto grupales como individuales, señalando aquellos aspectos de su vida donde consideran que han mejorado aspectos o que han visto cambios significativos.

Esta herramienta de seguimiento y evaluación tuvo como objetivo valorar el impacto que tiene el círculo de la palabra: tejiendo Lazos de Vihda de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda, en la calidad de vida vista desde el bienestar emocional de las mujeres que viven con VIH que asisten a los espacios de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda.

Este proceso evaluativo es importante para los procesos de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda porque permite identificar la valoración que cada una de las mujeres que vive con VIH le dará al proceso llevado a cabo durante los círculos de la palabra, una valoración que tendrá en cuenta los temas abordados, el libro empleado, las metodologías implementadas y los impactos para su calidad de vida y bienestar emocional desde los procesos de diálogo generados a través de los encuentros desarrollados durante el primer semestre del año 2024 bajo la agenda de la corporación.

Esto al expresar el impacto que desde sus sentires subjetivos consideran que han tenido estos encuentros para el mejoramiento de su calidad de vida, pues esto permitirá mejorar el plan de formación a partir del diálogo empleado por la Corporación mediante los círculos de la palabra, para que estos continúen estando enfocados en las necesidades y sentires de la población que busca impactar: las mujeres que viven con VIH, ya que es un proceso de intervención que no solo se ejecutó desde la práctica de trabajo social, sino que quedará como una estrategia a largo plazo de para Lazos de Amor.

De esta manera, el haber implementado parte de este sistema de seguimiento y evaluación durante el proceso de intervención que se llevó a cabo en esta institución permitió ajustar y mejorar los espacios que se gestarán en torno a los círculos de la palabra en las futuras acciones de Lazos de Amor, de tal manera que las siguientes actividades estén diseñadas conforme a las necesidades y sentires de las mujeres, y se ajusten conforme a los cambios que ellas necesitan según sus ritmos de vida, para impactar su calidad de vida y bienestar emocional en el proceso.

Actores involucrados y roles:

Mujeres que viven con VIH, evaluadoras del proceso del círculo de la palabra desde un carácter reflexivo sobre la utilidad de estos para sus vidas cotidianas; la practicante de trabajo social a partir de la coordinación de los momentos de evaluación y seguimiento, fue la encargada de la aplicación de cada una de las técnicas de evaluación y seguimiento diseñadas y de la sistematización de los resultados de las mismas; y la junta directiva de la Corporación Lazos de Amor en cabeza de Cindy Marcela Zapata y Ana Lucila Padienra como mediadoras del proceso.

Metodología de evaluación:

El presente sistema de seguimiento y evaluación se plantea desde el siguiente diseño metodológico como estrategia para guiar el proceso de mejoramiento en el impacto en la calidad de vida de las mujeres que viven con VIH que asistirán a los círculos de la palabra de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda. Con ello, se busca ajustar el proceso de formación y diálogo a las necesidades psicosociales que tienen las mujeres seropositivas de la Corporación, para identificar las estrategias de acción a implementar y/o mejorar futuramente dentro de la estrategia.

De esta manera, esta evaluación se realizó desde el paradigma cualitativo con un enfoque metodológico fenomenológico, ya que este como método para la presente evaluación permitía comprender e interpretar las experiencias vividas por las mujeres en relación al VIH, y como el acceso a los círculos de la palabra está o no impactando sus vidas para mejorar el bienestar o la calidad de las mismas.

Este enfoque metodológico permitió evaluar este aspecto desde el valor que le da a la experiencia de los propios sujetos que enfrenta un fenómeno social, en este caso el VIH; permitiendo la apertura a diversas discusiones en torno al ser mujer y vivir con este diagnóstico, desde la comprensión de las narrativas de estas mujeres que han visto cambios en sus vidas a raíz de dicho suceso, y por muchos otros factores que las vulneran debido a las concepciones culturales del género y las diferentes situaciones en las que se han vulnerado sus derechos, que desde cada contexto pueden configurar unas nuevas percepciones frente a la concepción de ser mujer y vivir con el virus, y particularmente desde su participación en la Corporación se evidencia cuáles han sido esas mejoras para sus vidas desde el afrontamiento positivo del diagnóstico y cómo se han dado.

Por esta razón, para poder mejorar los encuentros realizados mediante los círculos de la palabra, se diseñó este proceso de seguimiento y evaluación a través de unas técnicas que permitieran la participación activa de las mujeres desde ese compartir y reflexión entre pares, es decir técnicas grupales que permitieran el diálogo de estas experiencias y subjetividades de mujeres muy diversas en torno al VIH, y para conocer como la Corporación Lazos de Amor ha aportado a sus procesos y cómo puede seguir acompañándolas. Por lo tanto, desde ese componente metodológico se establecieron las siguientes estrategias o técnicas de recolección de la información:

Seguimiento:

Durante cada una de las actividades planteadas se pretendía ir llevado a cabo estas técnicas de seguimiento con el objetivo de valorar el impacto que tienen los temas de formación y diálogo empleados a través de esta estrategia en la calidad de vida de las mujeres que viven con VIH que asisten a los encuentros presenciales del Círculo de la palabra, tejiendo lazos de Vihda.

Este seguimiento se realizó entonces a través de unas técnicas interactivas que permiten valorar o evaluar de forma cualitativa esos sentidos dados sobre las temáticas, los niveles de comprensión y reflexión sobre las mismas, los aprendizajes adquiridos, las formas en las que estas actividades las hicieron sentir, que no les gustó, que se puede mejorar, y todo lo positivo o negativo presenciado en el espacio: como le pareció el encuentro, la temática, si adquirieron aprendizajes significativos y qué aspectos a mejorar logran evidenciar; que tal fue el comportamiento del grupo, la participación del grupo, y sobre las habilidades o aprendizajes adquiridos.

Todo esto con la finalidad de que el proceso de intervención tuviera sentido, que se fortaleciera después de cada encuentro del círculo de la palabra para hacer los ajustes necesarios a la planeación y cronograma a ejecutar por la estudiante.

De esta manera, este proceso evaluativo de seguimiento fue importante para los procesos de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda porque permitió ir identificando la valoración que le otorgan cada una de las mujeres que asiste a los espacios frente a los temas de formación y diálogo que se lograron desarrollar desde la agenda de la corporación y las prácticas universitarias, expresando el impacto que desde sus sentires subjetivos consideran que van teniendo estos para el mejoramiento de su calidad de vida y su bienestar emocional, pues esto permitió ir mejorando la caja de herramientas sobre la marcha y pensar en los cambios necesarios para la continuidad del proceso.

Esto se llevó a cabo al final de cada círculo de la palabra desde la metodología participativa, con todas las mujeres presentes que quisieran participar activamente, y para ello se diseñaron las siguientes técnicas interactivas, algunas se alcanzaron a ejecutar, otras no por quedar como capacidad instalada en la Corporación:

- **Telaraña de aprendizajes:** En este momento se les pedía a las mujeres hacer una evaluación del espacio a través de una telaraña de aprendizajes, donde con la ayuda de tripa de pollo

cada persona irá narrando en una palabra cuál fue el aprendizaje que le dejó este encuentro y la conversación grupal para su vida personal, cómo se sintió durante el espacio, y luego qué aspecto cree que se puede mejorar del espacio, finalmente después de decir esto le lanzará la tripa de pollo a otra compañera para que hable.

Figura 1

Ejemplo de Como se Realiza la Actividad Telaraña



- Semáforo: en este momento se les pedía a las mujeres evaluar el espacio y los contenidos del mismo a través de un semáforo, este es un cartel grande con una señal roja, una amarilla y una verde, cada una pasaba al cartel y escribirá en el lado rojo aquello que no le gustó del encuentro, en el lado amarillo aquello que considera puede mejorarse para los futuros encuentros, y en el lado verde todo aquello que le gustó o rescata como positivo del espacio, y a su vez un aprendizaje.

Figura 2

Ejemplo de Cartel para Semáforo



- Tendedero: Se les pedía a las mujeres evaluar el espacio y los contenidos del mismo a través de un tendedero, este es una cabuya pegada de un extremo a otro del espacio donde cada una podrán pegar o colgar una hoja de papel donde previamente escribirán una respuesta a

cada uno de los siguientes interrogantes: ¿Cómo les pareció el encuentro? ¿Cómo les pareció la temática abordada? ¿Cómo se sintieron durante el encuentro? ¿Cuál consideran que fue el aprendizaje significativo y más importante del encuentro? ¿cuál considera que es un aspecto a mejorar del espacio?

Figura 3

Ejemplo de Actividad Tendero



- Escala de valoración cuantitativa: Durante esta actividad de seguimiento al espacio se realiza una evaluación del encuentro a través de una hoja de papel o fotocopia, donde las mujeres encontrarán una escala de valoración donde 1 es la calificación baja o negativa, y 5 la más alta o buena.

Tabla 1

Escala de valoración del Encuentro

EVALUACIÓN DEL ENCUENTRO					
A los siguientes enunciados responda la valoración que considere adecuada con una x, siendo 1 la calificación más baja o negativa, y 5 la más alta o positiva:					
¿Qué tal le parecieron las actividades?	1	2	3	4	5
¿Cómo le pareció el comportamiento del grupo?	1	2	3	4	5
¿Cómo le pareció la participación del grupo?	1	2	3	4	5
¿Considera que adquirió aprendizajes y/o habilidades nuevas?	1	2	3	4	5
¿Considera que hay muchos aspectos por mejorar?	1	2	3	4	5

Evaluación:

El tipo de evaluación que se buscó desarrollar dentro de este proyecto de intervención fue una evaluación *durante*, desde un paradigma cualitativo y un enfoque evaluativo fenomenológico, cuyas técnicas de recolección de la información serían técnicas entre pares: grupo focal y taller mural de situaciones.

Se diseñó un grupo focal para aplicarse con varias de las mujeres que viven con VIH que participan de los círculos de la palabra, planeado para ser realizado posterior a 5 encuentros del círculo de la palabra, para hacer una evaluación inicial del proceso que se ha llevado a cabo durante la estrategia, evaluando aspectos como: lectura, acompañamiento profesional, metodología implementada, aportes a la calidad de vida y el bienestar emocional, entre otros aspectos que pueden surgir en la marcha.

También se diseñó un taller de Mural de situaciones, el cual se planeó para ser aplicado al final de los encuentros que hayan sido posibles realizar desde el proceso de prácticas de la estudiante, para evaluar en cuáles situaciones de la vida estas mujeres han sentido que los aprendizajes adquiridos a través de los círculos de la palabra han influenciado una respuesta, decisión o emoción diferente por parte de ellas, mejorando su calidad de vida y bienestar emocional, siendo estos reflejados en situaciones puntuales que han significado un logro para ellas en su cotidianidad.

Adicionalmente se pensó en la observación participante durante la aplicación de las dos técnicas anteriores como medio para nutrir los informes a construir a partir de los resultados de cada una de las técnicas aplicadas, y en general del proceso de la práctica, donde se consignan las mejoras necesarias para que el espacio siga respondiendo a las necesidades de las mujeres. Así bien, los medios de recolección de la información que se emplearon dentro del proceso de la evaluación que se logró implementar durante estas técnicas fueron:

- Grabación de audio
- Diarios de campo con observación participante del taller mural de situaciones
- Padlet producto del mural de situaciones

Tabla 2*Indicadores y fuentes de verificación*

Meta	Indicador	Tipo Indicador	Fuente Verificación	Cumplimiento
A Junio de 2024 se habrá evaluado el impacto que tienen los temas de formación y diálogo empleados en los círculos de la palabra de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda, en la calidad de vida y el bienestar emocional de las mujeres que viven con VIH que asisten a los espacios.	Impacto evaluado frente a los temas de formación y diálogo empleados en los encuentros de los círculos de la palabra.	Resultado	Informe de impacto	100%
A Junio de 2024 se habrán realizado un grupo focal y un taller de mural de situaciones para evaluar los procesos de los círculos de la palabra desde el impacto a la calidad de vida y el bienestar emocional en las mujeres que viven con VIH en su cotidianidad.	- Cantidad de grupos focales realizados - Cantidad de Talleres mural de situaciones realizados	Gestión	Instrumentos de recolección de información: grabación de audio, diarios de campo, material didáctico construido con las mujeres, informe de resultados e interpretaciones	50%
A Junio de 2024 se cuenta con las correcciones necesarias sobre el plan de implementación del proyecto: círculo de la palabra tejiendo Vihda enfocado en las necesidades y sentires de las mujeres que viven con VIH sobre el espacio.	Plan de implementación del proyecto: círculo de la palabra tejiendo Vihda diseñado y con correcciones	Impacto	Plan de implementación del proyecto: círculo de la palabra tejiendo Vihda corregido	100%

9. Resultados

En el presente apartado se realiza un análisis de los resultados hallados a partir de los aportes de la estudiante a la Corporación Lazos de Amor donde realizó sus prácticas en los niveles I, II Y III. Estos resultados se pudieron evidenciar no solo a través de la ejecución de las actividades propias del proyecto de intervención sino también a otras funciones que desempeñó la futura profesional dentro de la institución, todas en el marco del área de bienestar dentro del programa Creemos Lazos.

También se llegó a estos resultados gracias a la implementación del sistema de evaluación y seguimiento al proyecto de intervención que permitió situar con mayor detalle los resultados que se presentan a partir de las siguientes categorías: aprendizajes adquiridos a nivel profesional, aportes de la estudiante al proceso de intervención desarrollado, aportes de la estudiante a la dinámica institucional, aportes de la estudiante a la comprensión del problema objeto de intervención, aportes de la estudiante al contexto en el que se dio la intervención, principales dificultades y retos, oportunidades y proyección.

9.1 Aprendizajes adquiridos a nivel profesional: contribuciones de la práctica a la formación profesional

En este apartado se reconocen los aportes que hizo la institución desde el contexto y campo en el que se ejecuta la práctica para la formación profesional de la estudiante, valorando los aportes que hacen los sujetos de intervención a la formación profesional, pues fueron las mujeres desde el acontecimiento del VIH quienes construyeron un campo de prácticas que requería de una profesional apta para atender sus necesidades psicosociales, lo que significó un reto para la estudiante, pues implicó estudiar frente al tema del VIH y otros aspectos que consideraba que debía fortalecer para poder responder a las necesidades de las mujeres y su contexto desde el quehacer de la institución.

Por esta razón el campo de prácticas aportó muchas herramientas para la formación profesional de la estudiante, pues le permitió adquirir conocimientos sobre el abordaje del VIH a nivel salud y comunitario, y a su vez ejecutar una intervención individual, grupal y comunitaria a

la luz del trabajo social según los casos o eventos que iban apareciendo en el camino de la institución durante el casi año y medio que estuvo presente la practicante.

De esta manera, se reconocen los aprendizajes adquiridos frente a la cooperación internacional, ya que se permitió que al estudiante hiciera la revisión de convocatorias de cooperación internacional para encontrar las ofertas que fueran aptas desde el quehacer de Lazos de Amor, y cuando se encontraba una convocatoria adecuada, se acompañaba el proceso de creación del proyecto a postular según los parámetros del donante, pues se buscó a través de estos lograr el reconocimiento de la institución a nivel nacional e internacional y alcanzar una financiación para los procesos.

Dentro de estos procesos se acompañó entonces la creación y ejecución de proyectos como: Grupo de teatro en alianza con la Corporación Te Creo, Formación y puesta en escena del teatro foro desde los planteamientos teóricos del teatro del oprimido con ICW Latina (Comunidad internacional de Mujeres que Viven con VIH), Consultoría para Proyecto Rizoma Cepresi desde ICW Latina, proyecto Gestoras Lazos de Amor Mujeres Viviendo con VIH con Caring for Colombia. Y desde esta posibilidad de aprendizaje se cerró el proceso de prácticas con muchas postulaciones para financiación, y dos de ellas con un cierre efectivo, por lo que se logró la implementación de dos proyectos con financiación de Fondo Acción y Caring for Colombia.

A su vez un aprendizaje importante fue la comprensión de la responsabilidad que se adquiere al acompañar estos procesos, pues se debe construir y ejecutar el proyecto dando un correcto uso a los recursos y evidenciar esto en la creación de informes para sustentar el correcto funcionamiento de los proyectos, lo que aleja el pensamiento del trabajador social que solo está con los sujetos de intervención haciendo actividades o dinámicas, sino que permitió evidenciar que el trabajador social hace parte fundamental de la construcción de los procesos de intervención donde la mirada y conocimientos frente a la gerencia social y el diseño, gestión y evaluación de proyectos sociales fueron fundamentales.

Desde la mirada de la intervención comunitaria fue de valor integrar el equipo interdisciplinario de voluntarios que acompañaba los programas Lazos Kids y Creemos Lazos propios de la intervención a NNA y Mujeres en contextos de VIH, donde se ejecutaron diferentes actividades y funciones como el ingreso de mujeres nuevas y sus hijos desde la captación de estos en los servicios de salud sin irrumpir en su confidencialidad, hasta la llamada de caracterización a partir de la herramienta diseñada por la practicante a través de google forms, estrategia que ayuda

a nutrir cada vez más el plan de formación de los grupos de apoyo presenciales y virtuales y a su vez el círculo de la palabra.

Posteriormente se ingresa cada mujer al canal de información de la corporación donde se les cuenta de cada actividad y proyecto al que pueden acceder, y desde allí se realiza el acompañamiento a los procesos de convocatoria y seguimiento propios de la atención psicosocial individualizada de la institución, y en cuanto a la grupal se aprendió sobre la importancia de estructurar de manera ordenada los encuentros con mujeres y niños desde la construcción de fichas metodológicas claras para los grupos de apoyo presenciales y virtuales, y los encuentros con NNA, desarrollando a su vez el material didáctico y logístico necesario y apto para dichos encuentros.

A su vez, el acompañamiento presencial o telefónico a aquellas mujeres que requerían asesoría o contención emocional fueron espacios de aprendizaje para la futura profesional, lo que le permitió aprender a evaluar cada caso y mirar la pertinencia como profesional para atender o remitirlo a otro profesional del equipo de voluntariado de lazos, y a su vez le aportaron la fortaleza para no vincularse de manera indebida con los casos sin perder sensibilidad y empatía por los contextos sociales vulnerables que se acompañan, buscando siempre generar herramientas en las mujeres para la autogestión de sus procesos de vida.

Desde el acompañamiento y ejecución de los retiros espirituales creados como medio de implementación de los cuatro módulos de formación para el teatro foro del oprimido, se dieron aprendizajes de la importancia de los procesos socioeducativos con población vulnerable donde el factor de la espiritualidad con una visión holística del ser y no religiosa, en este caso con mujeres que viven con VIH, permitió evidenciar el potencial que tiene la comprensión del feminismo como una herramienta de ayuda para sus procesos, lo que desplegó a su vez una atención psicosocial del componente emocional desde el dispositivo grupal a través del impacto de las temáticas tratadas: feminismo, violencias de género, opresión, maternidad, diagnóstico de VIH, entre otros.

Lo que permitió evidenciar para la estudiante todos los aprendizajes adquiridos durante la carrera y ponerlos en práctica para el beneficio de la población con la que trabajó, dando lugar a ese diálogo de saber que tanto se profesa desde el trabajo social poniéndolo al servicio de las necesidades e interés de los sujetos, llevando los intereses institucionales a ese bienestar conjunto.

Otra de las áreas desde la cual se adquirieron aprendizajes significativos para el quehacer profesional fue desde la incidencia política, pues es un ámbito importante para la organización, donde se busca llevar la voz de las mujeres a espacios de toma de decisiones y donde se puede

ayudar a impactar la calidad de vida de ellas y sus hijos e hijas en contextos de VIH, por ellos e acompañaron actividades que constituyen una formación y capacitación importante para la practicante desde lo que constituye el abordaje del VIH, la enfermedades de transmisión sexual y los derechos sexuales y derechos reproductivos, desde las diferentes instituciones del sector público, privado y sin ánimo de lucro con las que se hace contacto, poniendo en estos lugares en evidencia la visión y necesidades de las mujeres que viven con VIH.

Algunos de esos espacios de incidencia política que acompañó la practicante fueron: integrar el Comité sectorial de ITS de Antioquia, la Mesa regional para el Impacto de la Calidad de Vida de PVVIH/sida (personas viviendo con VIH/Sida) en América Latina, el Foro circular y Horizontal por la calidad de vida en VIH, los grupos de escucha en alianza con el Hospital La María, el Foro con enfoque comunitario en el abordaje de nuevas tecnologías para el fortalecimiento de la Prevención Combinada en VIH y otras ITS, la participación en el foro Mujeres y VIH: Estrategias desde los programas nacionales de VIH para dar respuesta a las necesidades de mujeres en el contexto del VIH de ONUSIDA 2023, la asistencia en el X Simposio Nacional y XXIII Simposio departamental de Tuberculosis y VIH Conciencia y acción para el cuidado de la vida, de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, en convenio con la ESE Hospital La María, realizado en la UPB, donde como practicante de Lazos de Amor se participó activamente en la construcción de la ponencia Mujeres, gestación y VIH, un escenario donde se pudo exponer y denunciar las vivencias de las mujeres desde las vulneraciones a sus derechos especialmente DDSR y el derecho a la maternidad deseada.

Adicionalmente la institución aportó al aprendizaje de la practicante brindándole la oportunidad de capacitarse frente a los temas que aborda, desde los siguientes cursos realizados o procesos de formación acompañados: la formación en modelos de negocio digital para el mejoramiento y digitalización de procesos con la Alcaldía de Medellín, el proceso de formación en seguridad digital y marketing digital de Makaia y TechSoup desde donde se acompañó el desarrollo de la página web de Lazos de Amor (Lazosamor.org), el proceso de formación con ICW Latina en relación a los contenidos temáticos a abordar en los cuatro módulos del proceso metodológico del teatro del oprimido; y el curso en Prevención Combinada del VIH con UNFPA.

Finalmente la estudiante reconoce como uno de los aprendizajes que le aporta la institución la capacidad de confiar en sus habilidades y ponerlas al servicio de la comunidad por medio de los interés institucionales, y a su vez le permitió desarrollar la habilidad de liderazgo dándole el

reconocimiento como monitorea de las actividades realizadas por cada una de las practicantes que pasaron por la corporación mientras ellas estuvo, encargándose de acompañar y facilitar el correcto funcionamiento del proceso de prácticas desde cada una de las responsabilidades y áreas de las practicantes dentro de la institución, y acompañándolas a nivel emocional para ser un canal de información con las directivas de la institución, buscando el bienestar del equipo, lo procesos y por ende las mujeres y los NNA impactados.

9.2 Aportes de la estudiante al Proceso de Intervención Desarrollado

Teniendo en cuenta que la estudiante desarrolló su proceso de prácticas desde el área de bienestar en el programa Creemos Lazos de la institución, a través de un proyecto de intervención que buscó generar espacios seguros de aprendizaje, diálogo y formación que aportaran al desarrollo de bienestar emocional de las mujeres que viven o conviven con VIH, sus aportes a el proceso de intervención que realiza Lazos de Amor con las mujeres fue reconocido como valioso, ya que se acopló fácilmente a las formas de trabajo de la OBC entendiendo la urgencia e importancia de su respuesta al VIH en el marco comunitario haciendo sugerencias de valor para mejorar los procesos, estructurándolos de tal manera que sean cada vez más participativos para dar respuesta a las necesidades reales de la población beneficiaria.

Gracias a las técnicas empleadas y sugeridas desde el ejercicio de la práctica se evidenció que las mujeres que integran el grupo buscaban a través de él un espacio donde puedan hablar, sentirse escuchadas y acompañadas no solo por profesionales sino, a su vez, por pares, mujeres como ellas que también viven y conviven con VIH, ya que tienen muchas emociones y vivencias que desean contar, y reconocen entonces que encuentran lo que buscan a través de los espacios de Lazos de Amor, especialmente a través de los grupos de apoyo, los acompañamientos individuales desde trabajo social, y el círculo de la palabra.

Todo esto se reconoce gracias al sistema de seguimiento, pues en los encuentros del círculo de la palabra se realizaron pequeñas evaluaciones de los encuentros a través de las estrategias de tendadero, telaraña y evaluación cuantitativa que ya fueron descritas, donde las mujeres desde la palabra principalmente reconocen esos aportes y agradecen el acompañamiento de la trabajadora social en formación.

Se considera por parte de la institución un aporte significativo el que la estudiante tuvo en cuenta para construir su proyecto de intervención las necesidades expresadas por las mujeres, desde lo que esperaban de Lazos de amor y lo que esta organización les podía ofrecer, siendo significativo el haber realizado desde este proceso la primera caracterización del país de mujeres cisgénero que viven con VIH, construyendo desde allí un proyecto de intervención y un proceso institucional completo que comprendía acompañamiento individual y grupal a través de un espacio presencial entre pares, un círculo de la palabra donde podían desahogarse frente a muchos temas, y acceder a un proceso terapéutico por medio del tejido y la lectura, convirtiéndose esta en una herramienta idónea para satisfacer dichas necesidades de formación y acompañamiento psicosocial/emocional complementaria a los grupos de apoyo y demás estrategias de Lazos de Amor.

Adicionalmente, fue importante la implementación del proceso de creación del personaje Vihda, ya que permitió a las mujeres sentirse parte de los procesos institucionales, creando en ellas un sentido de pertenencia y motivación para seguir participando del círculo de la palabra, pues consideran significativo y emotivo que sus voces e historias lleguen a otras personas sin tener que sentirse inseguras o expuestas frente a su diagnóstico, pero aun así logrando sensibilizar a más personas sobre lo que han vivido.

Por ello, uno de los grandes logros de la practicante fue la entrega de la estructura inicial para una estrategia comercial alrededor de este personaje (anexo 6), lo que significó para la estudiante aprender de temas comerciales vinculados a las prácticas sociales de una organización, además de lograr que el proyecto de intervención se vinculara con otros procesos del quehacer de Lazos de amor, como lo es el plan padrino, por lo cual se comenzarán a buscar desde la organización recursos económicos destinados a crear el personaje Vihda como una estrategia comercial que permita tenerlo a la venta, y a su vez entregarlo a quienes se sumen como voluntarios, padrinos o benefactores de la institución, a manera de agradecimiento.

Se reconoce a su vez como un aporte a la intervención desarrollada que el proceso a pesar de ser pensado para las mujeres que pueden asistir de manera presencial a los encuentros de una vez al mes, se partió de pensar que eran más las mujeres impactadas de esta manera, al poder realizar la arte-terapia por medio del tejido de Vihda, pues no se pueden enviar los materiales a las mujeres que están en otros territorios, ya que implicaría un costo adicional que la organización no tiene como asumir.

Además, generar a través de *Vihda* una posible forma de sostenimiento económico a través de su venta si se logra, es una forma de adquirir el capital para los pasajes y refrigerios de las mujeres, lo que permitiría la adherencia y permanencia en los espacios, constituyendo este uno de los aportes potenciales a futuro del proceso de intervención desarrollado y entregado a la Corporación, ya que muchas no tienen las condiciones económicas para permanecer constantemente en ellos.

Adicionalmente, se reconocen como aportes de la estudiante al proceso de intervención ejecutado dentro de la institución, su disposición y entrega por hacer bien y mejorar cada una de las actividades y funciones que le eran delegadas, siempre con la intención de aprender y sacar el mayor provecho posible a la experiencia dentro del campo de prácticas y con la intención de aportar a la comprensión del problema objeto de intervención: el abordaje del VIH en la población femenina, y esto desde el contexto específico de intervención.

De esta manera, es importante mencionar los aportes en temas como el apoyo logístico en los grupos de apoyo virtuales y presenciales; la creación de fichas metodológicas; encabezar el proceso de seguimiento, acompañamiento y remisión individual a las mujeres; la revisión de temas administrativos como la contabilidad; integrar el equipo de la línea de sostenibilidad de Lazos de Amor con la asistencia a sus reuniones de equipo y especialmente con el proceso de creación del plan padrino para conseguir benefactores y recursos para las distintas actividades de la Corporación; la revisión y creación de información para la nueva página web de la corporación.

Figura 4*Evidencia Página Web Nueva de Lazos de Amor¹*

Se acompañó también el proceso de orden y estructuración del correo y drive para el proceso de prácticas 2024, sumado a la continuidad del proceso de monitoreo de las mismas; consolidación de la estructura del programa Lazos Kids especialmente desde el proyecto entornos seguros y protectores para NNA desde la alianza con Fondo Acción; asistencia a proceso formativos como el webinar virtual: Cerrando la brecha digital para las comunidades LGTBI del mundo: Explorando "acceder a la conexión" de la organización Ilga World y el curso manejo integral de personas viviendo con VIH de la UT Vivir del hospital La María.

También se acompañó la revisión del informe de caracterización realizado por la estudiante durante las prácticas para mejorarlo con las nuevas respuestas y compartirlo con un proceso de doctorado que empleará dicha información como línea base de su investigación, de esta manera se ajustan los cambios pedidos para que el informe se convierta en insumo de Lazos de Amor más allá de un producto académico.

Y específicamente dentro de los marcos del proyecto de intervención: *Círculo de la palabra tejiendo Lazos de Vihda* se considera un aporte significativo el contacto realizado con la empresa que realizó la primera donación de los materiales requeridos para el proceso terapéutico de tejido, es decir para la creación del personaje Vihda, lográndose la creación del prototipo del personaje Vihda con ayuda de la empresa que realizó la donación de los retazos de tela y otros materiales, y

¹ Página web Lazos de Amor: <https://lazosamor.org/>

a su vez a través de los encuentros se lograron las primeras creaciones de Vihda que aún continúan en proceso pues las mujeres se apropiaron de este aspecto de los encuentros con entusiasmo, llevándose las telas para terminar sus prototipos en casa.

9.3 Aportes de la estudiante a la dinámica institucional

Dado el nivel de trabajo alcanzado por la estudiante en su proceso de prácticas, el interés y motivación demostrados para los procesos que llevaba a cabo Lazos de Amor, tuvo la posibilidad de integrar nuevos equipos y procesos en la institución, aportando de manera interna a la construcción, reforma y reestructuración de muchos procesos y programas, lo que constituyó una oportunidad significativa para adquirir mayor aprendizaje.

De esta manera, el rol de liderazgo desempeñado y reconocido por la institución en la estudiante como monitoria de práctica, también dejó aprendizajes significativos para Lazos de Amor, constituyendo una buena representación para los profesionales en formación de la Universidad de Antioquia, desde el rol de la practicante como también desde el acompañamiento de la profesora asesora de práctica. Desde ese reconocimiento, la institución tomó la decisión de sólo recibir practicantes de la Universidad de Antioquia y alinearse a la metodología con la que la Universidad trabaja, lo que constituyó un logro relevante del proceso de prácticas de la estudiante para la dinámica llevada por Lazos de Amor.

Por esta razón, se reconoce que fueron bien recibidas por parte de la junta directiva de la institución todas las sugerencias e ideas a implementar en los procesos de intervención que lleva a cabo la institución, como lo fue comenzar a realizar el seguimiento de asistencia y permanencia por parte de las mujeres a los grupos de apoyo presenciales y virtuales, esto a través de vía llamada telefónica para saber por qué no asisten a los grupos, y detectando desde allí situaciones emocionales o psicosociales que puedan ser atendidas por la trabajadora social en formación o por los profesionales voluntarios de ser el caso, instaurándose un protocolo de remisión.

A su vez se instauraron desde las sugerencias de la practicante nuevas herramientas para la intervención como lo fue el círculo de la palabra y el tejido como forma de arte-terapia, y también se comenzó a llevar a cabo una sistematización de las experiencias de la Corporación de manera más ordenada y estructurada. Se mejoraron las redes sociales de Lazos de amor como canal de comunicación, especialmente instagram buscando llegar a más personas, específicamente mujeres

y que estas sientan el interés por participar de los grupos de apoyo y demás estrategias, este mejoramiento se acompañó desde la participación en la creación e video donde la estudiante le apostó a ser una de las caras visibles de Lazos de Amor.

Figura 5

Evidencia de Participación en Redes Sociales²



² Video disponible en: <https://youtu.be/Z0MTXNsPjaQ>

Figura 6*Evidencia de Participación en Redes Sociales³*

Dentro de los cambios implementados para la dinámica institucional desde el equipo de sostenibilidad se acompañó también el proceso de construcción del Plan Padrino que aún está en ajustes, esto con el objetivo de buscar los recursos económicos que permitan seguir implementando los procesos de intervención del programa Lazos Kids y Creemos Lazos.

Adicionalmente, se hace importante destacar que el proceso de aprendizaje de la practicante logró ampliar para Lazos de Amor como institución el panorama sobre cuál es el aporte que hace el trabajo social a sus procesos, reconociendo que el lugar de estos profesionales es transversal a todos sus procesos de intervención y funciones. Esto se logró gracias al trabajo de la estudiante con las personas que viven con VIH, al crear una intervención social innovadora, una nueva estrategia a implementar por la Corporación pero que está dentro de los marcos de su forma de intervenir: comunitaria, grupal, holística desde el trabajo de la espiritualidad y el crecimiento personal más allá del diagnóstico de VIH.

Es valioso destacar que las mujeres vinculadas a la Lazos de Amor son muy participativas, comprometidas con los espacios, y que esta adherencia a los procesos ya era una capacidad instalada en la institución, pero que gracias al proceso de intervención desarrollado por la estudiante se ha evidenciado que la dinámicas de intervención con las mujeres han cambiado, y

³ Video disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=xkO2HDjBwm4>

esto visto desde la perspectiva de las mujeres, quienes manifiestan que han ido empoderándose más a lo largo de su proceso dentro de la organización, ya que han ido desarrollando nuevas e importantes habilidades de liderazgo y empatía aplicadas dentro de los encuentros, al expresar a través de los grupos de apoyo y círculos de la palabra sus experiencias de vida y sentimientos ante situaciones particulares, siempre comunicando desde el respeto, entendiendo que sus experiencias son diferentes y valiosas desde todas sus particularidades.

Por lo que se evidenció siempre el interés y ganas de participar constantemente y de manera activa de los espacios por parte de las mujeres, siendo estas características una potencialidad de las mujeres de Lazos de Amor que se intensificaron gracias a los espacios integrados por la trabajadora social y especialmente los ofrecidos desde los Círculos de la palabra, lo que se identificó a partir de la ejecución de la actividad de seguimiento, el taller mural de situaciones.

Esto permitió institucionalizar este espacio como parte del programa Creemos Lazos dirigido a mujeres que viven con VIH, de forma que dure en el tiempo a través de la búsqueda de financiación del espacio como un entorno seguro y protector para estas mujeres, por lo que una siguiente etapa del círculo de la palabra se dará en el mes de Julio con financiación de Caring for Colombia, constituyendo esto la manera de seguir implementando esta estrategia de formación y diálogo construida desde las lógicas de la práctica de trabajo social, pero cumpliendo su objetivo: estar diseñada para las necesidades de los sujetos dado el objeto de intervención que se busca transformar a nivel social.

Finalmente se reconoce la importancia de este proceso para la dinámica institucional dado el impacto a las mujeres desde sus perspectivas evaluativas del círculo de la palabra, pues para ellas es importante reconocer los procesos en los cuales están vinculadas, identificando los beneficios que estos traen para su vida emocional, psicológica y física, especialmente desde los aportes que han tenido estos espacios para diferentes ámbitos de sus vidas y visto esto desde los aprendizajes adquiridos que según ellas son temas de mejoras a su personalidad, adquisición o mejora de habilidades y capacidades que les han permitido afrontar mejor esta situación y cambiar el manejo de sus emociones para tener una mejor respuesta a su entorno y tener a su vez menos miedo a esta enfermedad.

Así bien, se consignan los resultados del sistema evaluativo a través de algunos ejemplos de las respuestas de la herramienta de seguimiento cuantitativa (anexo 8), y a través de imágenes del Padlet (anexo 9) donde se consignaron las respuestas o percepciones de las mujeres ante las

diferentes aspectos evaluados: aprendizajes adquiridos, lo que les ha gustado, los cambios que sugieren, sus propuestas, su opinión sobre el libro y al metodología empleada, sus percepciones frente al tejido del personaje Vihda, una autoevaluación de la participación del grupo, y una mirada a las áreas de su vida que han sido impactadas con cambios positivos a través de este proyecto de intervención.

En resumen el informe de impacto realizado a través de esta evaluación deja ver los efectos positivos que han tenido los pocos encuentros del círculo de la palabra para las mujeres, y su deseo de seguir participando y construyendo este espacio, un impacto positivo no solo para las mujeres y el objeto de intención, sino a su vez para la dinámica institucional, haciéndolas cada vez más participes y generando esos espacios de bienestar integral y calidad de vida que busca Lazos de Amor desde su misión institucional.

9.4 Aportes de la estudiante a la comprensión del problema objeto de intervención

Desde el quehacer de Lazos de amor como institución la estudiante se acopló bien a los procesos de manera rápida, reconociendo la importancia de las acciones y la urgencia de las respuestas institucionales, adaptándose e integrándose al ritmo institucional lo que facilitó la comprensión del problema de intervención abordado durante el proceso: la importancia de abordar y atender las necesidades psicosociales de las mujeres que viven con VIH dada la invisibilización de esta población dentro de la respuesta mundial frente a esta enfermedad.

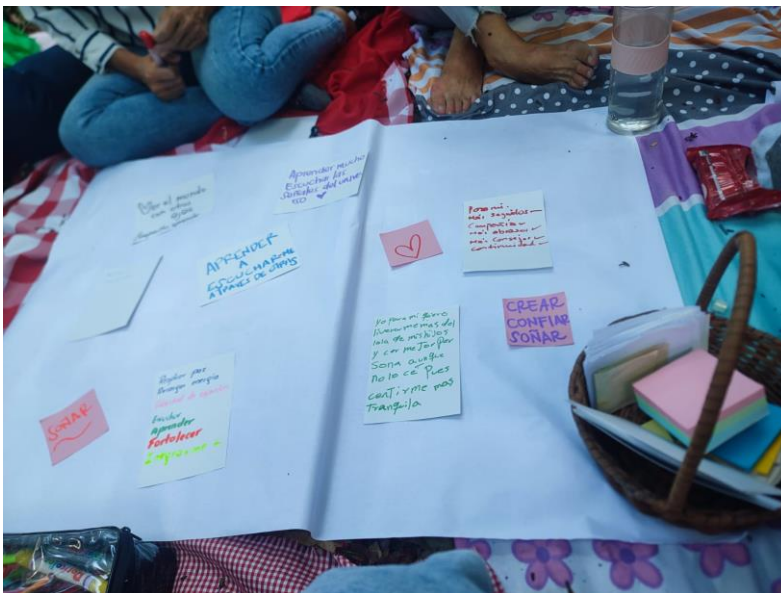
La comprensión que le dio la estudiante al problema objeto de intervención partió de reconocer el contexto de actuación de la institución, sus intereses y formas de intervenir, y también, gracias al acercamiento a las mujeres, ya que desde el encuentro con ellas, sus propias voces y reflexiones, se logró evidenciar las necesidades de formación e intereses que tenían estas, poniendo los dos intereses a interactuar para construir una respuesta basada en la comprensión del problema y la lectura situada del contexto a intervenir.

Por ello, se partió de las necesidades expresadas por las mujeres para construir el proyecto de intervención, y posteriormente de las expectativas que tenían frente a los encuentros de los Círculos de la palabra: ser escuchadas y escuchar, aprender, deseaban que fueran más seguido, esperaban compañía, abrazos, consejos, poder liberarse, sentir tranquilidad, apoyo, crear y soñar cosas nuevas, recargar su energía y fortalecerse.

De esta manera, estas expectativas fueron el inicio motivacional para dar respuesta a esas necesidades de manera efectiva y comenzar a incidir en esa problemática objeto de intervención, reconociendo que este proyecto fueron solo unos pasos del camino que hay que recorrer para generar un impacto mayor en ese abordaje del VIH desde lo femenino, pero aun así son pasos significativos e históricos para ese respuesta desde el quehacer de Lazos de Amor y para las mujeres que se impactaron con el proceso.

Figura 7

Evidencia ejercicio de expectativas ante los encuentros



Así, desde la ejecución del primer círculo de la palabra se logró avalar por parte de las mujeres la forma en la que se seguiría implementando el espacio, los recursos a emplear, las reglas a cumplir y la metodología, de tal manera que las mujeres se sintieran parte de la construcción del espacio, demostrando mucha motivación por construir y tejer juntas. Uno de los hallazgos más importantes allí, fue que las mujeres no deseaban leer, sino que les leyera en voz alta, lo cual fue un ajuste importante a realizar a la metodología del espacio, también se logró recibir la primera donación de telas por parte de la empresa benefactora, lo que permitió llevar al primer círculo las muestras de las telas, lo que emocionó mucho a las mujeres, ya que podían ver a través de las telas que ya este era un proceso tangible con el que se permitieron soñar a futuro, en crear más posibilidades para el espacio de encuentro. También manifestaron alegría al saber que el espacio

no va a girar solo en temas concernientes al VIH, sino que primaba el desarrollo de capacidades emocionales a través de la lectura y el tejido

De igual manera, desde las voces y letras de las propias mujeres se reconocieron los cambios que han tenido desde el proceso de acompañamiento de la institución donde está incluida la practicante y específicamente desde los encuentros del círculo de la palabra. Y un ejemplo de esos cambios positivos también se vivencio durante los grupos, pues las mujeres ya se sienten capaz de expresar sus opiniones personales desde sus creencias religiosas o de cualquier otra índole, sienten que pueden compartir sus sentires y pensares sin miedo a ser juzgadas o rechazadas por pensar diferente, reconocen que sus voces son importantes, tienen valor, y que las de sus compañeras de espacio también, por ende merecen respeto todas, merecen ser escuchadas y tenidas en cuenta.

Ellas mismas ya también reconocen y hablan de ese lugar invisibilizado que se les ha dado en la respuesta del VIH al no ser parte de las cifras más alarmantes, ya que consideran que solo se les tiene en cuenta cuando están en proceso de gestación donde sienten con fuerza el estigma y la discriminación del sistema, y eso dado los cuidados que requiere el bebé que está por nacer para no tener el VIH, y ellas pasan a un segundo plano. Pero desde sus situaciones actuales agradecen que organizaciones como Lazos de Amor abran espacios para acompañarlas en sus procesos sin juzgarlas ni minimizarlas, pues consideran que son más que una cifra y también tienen necesidades y derechos por los cuales muchos sectores deberían estar respondiendo. Lo que evidencia una concientización en las mujeres frente a la problemática que la afecta, más allá de los aspectos clínicos de la enfermedad, un gran logro para el ejercicio de la futura profesional a la luz de los aportes a la comprensión del problema de intervención.

9.5 Aportes de la estudiante al contexto en el que se dio la intervención

Los aportes de la estudiante a este contexto a nivel institucional se sitúan en la estructuración de los procesos de Lazos de Amor, mejorando la visión organizativa de estos para a su vez mejorar la respuesta de intervención para los sujetos, en este caso las mujeres y los niños en contextos de VIH. Esto desde el aporte a la fundamentación teórico metodológica de los procesos de intervención, al reconocer el actuar de la institución desde unos modelos y acogerlos dentro del proyecto de intervención de la estudiante.

Estos son el un modelo de grupo, con un enfoque psicosocial desde una intervención socioeducativa ubicada desde las potencialidades y capacidades con las que ya contaba la Corporación Lazos de Amor, y con el objetivo puesto sobre las necesidades planteadas por las propias mujeres, a través de lo cual se lograron establecer unas líneas de acción a implementar para alcanzar incidir de manera efectiva en la problemática planteada; la primera de ellas sería la estrategia de grupos de apoyo que ya es usada por la corporación, pero en este caso buscando que en la construcción y en el encuentro desde los siguientes grupos de apoyo se implementaran las temáticas ya expuestas dentro de los hallazgos del diagnóstico, reconociendo esas como las necesidades psicosociales de las mujeres.

Además era necesario que se les permitiera a las mujeres construir los grupos de apoyo desde sus propias voces e intereses, es decir propiciando mucho la participación, el diálogo, la escucha, y desde unas metodologías participativas que les permitieran estar interesadas en seguir integrando los espacios, reflexionando y fortaleciendo los encuentros, es decir generar un sentido de pertenencia sobre el espacio para apropiarse de él y mantener una buena participación.

Se buscó entonces desde esta línea posibilitar el trabajo en equipo y potencializar las capacidades instaladas como lo es principalmente el acompañamiento par, y facilitar a su vez el acompañamiento individual desde lo que constituye una segunda línea de acción con la estrategia de seguimiento a partir de las llamadas telefónicas y las asesorías individuales con el área de bienestar, integrada por la consultora holística y la trabajadora social.

Desde el trabajo como practicante también se implementó una tercera línea de acción con la búsqueda de oportunidades de cooperación internacional con el objetivo de recibir financiación que ayude a desarrollar de mejor manera las dos anteriores líneas de acción dentro del programa Creemos Lazos, y los demás procesos que lleva a cabo la corporación Lazos de Amor, pues facilitaría tener recursos económicos para el desarrollo de las actividades y estrategias implementadas.

Así, la estructuración de los procesos dio frutos para la financiación de dos proyectos, a través de fondo acción para el programa Lazos Kids, y a través de Caring for Colombia nuevamente para ambos programas Lazos Kids y Creemos Lazos, Siendo estos aportes importantes del proceso de prácticas para el contexto de intervención, ya que permiten la continuidad de la respuesta de Lazos de amor a las problemáticas que aquejan a las mujeres y a sus hijos en contextos de VIH.

Desde el proceso de creación del personaje Vihda y toda la estrategia comercial de la Caja Vihda, se reconoce entonces el logro que significa para la estudiante aprender de temas comerciales vinculados a las prácticas sociales de una organización, además de lograr que el proyecto de intervención se vincule con otros procesos del quehacer de Lazos de amor, como lo es el plan padrino, por lo cual se espera asegurar recursos económicos destinados a crear el personaje Vihda como una estrategia comercial que permita tenerlo a la venta, o entregarlo a quienes se sumen como voluntarios, padrinos o benefactores de la institución.

Por ello, desde estos aportes constituyó un logro la construcción de una propuesta estructurada de la caja de Vihda como entregable final para la organización (anexo 6), ya que este como una posible estrategia comercial permite que los procesos de prácticas demuestren que sus posibilidades de impacto social van desde lo comunitario hasta lo gerencial, y que se pueden trascender los procesos a ser parte de la estructura de la organización y a mejorar sus dinámicas, con lo que se asegura seguir ejerciendo impactos positivos en el contexto de intervención.

9.6 Principales Dificultades y Retos

Las dificultades o retos vivenciadas dentro del proceso de prácticas nacen de la comprensión de la estructura organizacional de Lazos de Amor, ya que al ser un equipo de trabajo pequeño a nivel personal la practicante asumió como un reto ser parte de muchos más procesos que el que se asumía desde la práctica, desde un interés voluntario por aportar en todo lo posible a la mejora de la respuesta social a las mujeres y los niños, lo que significó una carga adicional pero finalmente se convirtió en una satisfacción, al lograr los objetivos planteados, pues gracias al proceso de prácticas se pudo potenciar las labores de los pocos que hacen parte de los procesos de Lazos de Amor.

Otro reto fue la ubicación residencial de la estudiante, ya que al vivir en otro municipio el trabajo presencial constituía un reto más que una dificultad, porque le exigió mucho más tiempo para desplazarse y por ende desgaste no solo físico sino también económico ya que estos costos nos e asumían desde el campo de prácticas.

A esto se suman el reto que significo para la estudiante comprender los requerimientos y procesos que tiene la institucionalidad, ya que son tediosos y requieren paciencia y tiempo, por lo que nada estaba dado todo debía construirse o ajustarse de acuerdo a lo que fuera sucediendo en el

camino, lo que significó un aprendizaje, siempre estar abierta al cambio en pro de las mejoras en los procesos y a su vez esto significaba acceder a mucho aprendizaje.

Desde la atención individualizada se reconoció como un reto la necesidad de fortalecer los conocimientos con respecto a cómo reconocer e identificar situaciones psico-emocionales que puedan estar viviendo las mujeres, esto implicó capacitarse en primeros auxilios psicológicos e información frente a situaciones psiquiátricas que pueden aparecer en un proceso de VIH avanzado.

Por ello, dentro de las dificultades más significativas a nivel institucional se reconocieron la falta de alianzas con instituciones que manejen temas de salud mental dentro del contexto del VIH; los tiempos de espera institucionales para consolidar alianzas, ya que la empresa que iba a donar los materiales para la realización del personaje Vihda nos tuvo en un tiempo de espera para el envío de los mismos, por lo que se retrasó el proceso de creación del prototipo, y la integración del proceso terapéutico de tejido al círculo de la palabra, por lo que solo se lograron unos primeros acercamientos a dicho proceso, pero finalmente se pudo dejar los materiales a disposición de la organización para continuar el proceso.

Teniendo en cuenta cada una de las particularidades de la población se diseñó el proyecto de intervención que se desarrolló a partir de la modalidad de los encuentros presenciales que se llevan a cabo por la institución una vez mes, esto ya que no se tuvo la posibilidad de realizarlos con más regularidad debido a las condiciones económicas de las participantes y de la organización, constituyendo este factor un limitante para el ejercicio de la práctica ya que sin los recursos económicos las mujeres no tenían la posibilidad de transportarse hasta los lugares de encuentro ni siquiera para el espacio mensual, entonces más encuentros sin subsidio de transporte no garantizaban la participación mínima requerida. Sin embargo, siendo una vez al mes la participación de algunas mujeres era constante, y era notorio su interés de participar y ser escuchadas en el espacio.

De esta manera, uno de los grandes retos fue el tema de los escasos recursos económicos y materiales para la implementación del proyecto, pues esto requería una gestión adicional por parte de la institución y la practicante, y dado el tiempo del que se disponía dentro del último semestre académico en el que se desarrolló el proyecto de intervención, se pudieron realizar pocos encuentros con el liderazgo de la practicante, peor queda la tranquilidad de que se seguirá implementando esta estrategia dentro de la institución, y con la posible llegada de recursos de cooperación internacional para garantizar su continuidad y mayor número de encuentros al mes,

por lo que la caja de herramientas que se deja en la institución con las demás fichas metodológicas construidas para el proyecto genera una capacidad instalada en la institución para continuar con el proyecto con o sin la practicante.

9.7 Oportunidades

Las oportunidades que deja este proceso de prácticas para la estudiante son reconocidas a partir de todo el conocimiento adquirido a nivel organizacional, a nivel de la potencia que alcanza la intervención desde el trabajo social, frente a los conocimientos adquiridos frente al mismo tema del VIH, desde el reconocimiento de las mujeres como parte esencial de esta intervención, reconociendo en la práctica del trabajador social ese valor teórico que siempre ha tenido el sujeto a través de la carrera, y ahora desde la experiencia real del quehacer.

También se reconoce la oportunidad de seguir aprendiendo sobre cómo se gestan las alianzas con otras organizaciones e instituciones desde la cooperación internacional, y desde la institucionalidad local, la estudiante ahora en calidad de futura profesional seguirá integrando desde el voluntariado las acciones de Lazos de Amor, ya que gracias a la labor desempeñada le han dejado las puertas abiertas pero seguir haciendo parte del equipo de la institución.

. De esta manera, aprender de la intervención social a través del contexto comunitario desde las organizaciones de base comunitaria ha significado una oportunidad de aprendizaje significativa para la estudiante, pues permitió incursionar en diferentes campos de intervención del trabajo social: salud, psicosocial, socioeducativo, grupos, comunidad, entre otros. Lo que deja unas capacidades instaladas en ella para ejercer su profesión en diferentes áreas o campos de manera satisfactoria.

La Corporación Lazos de amor le ha posibilitado a la estudiante tener una formación más profunda con respecto a todo lo relacionado con el VIH y las enfermedades de transmisión sexual, dándole la oportunidad de participar en diferentes espacios académicos, del gremio de las OBC o de socialización, debate y conversación intersectorial como el comité departamental de ITS, donde pudo aprender con respecto al VIH, la salud sexual y reproductiva, y en general sobre los DDHH, una oportunidad importante de aprendizaje frente a la importancia de la incidencia política y académica. Po ello, finalmente se reconoce como oportunidad la sed de conocimiento que deja este

campo de práctica en la estudiante, pues sabe todo el conocimiento que desea adquirir en el proceso que se avecina en su labor como profesional

9.8 Proyección

Se espera que en el futuro Lazos de Amor siga implementando este proyecto de intervención pensando en las necesidades de las mujeres, y teniendo en cuenta sus voces y sentires dentro del proceso, para que sea un espacio institucional pensado para el fortalecimiento del grupo desde el bienestar de cada mujer, para que el estado de ánimo o los malestares psico-emocionales individuales no afecten la dinámica del grupo de mujeres y sus facilitadores, sino que por el contrario sea una oportunidad para mejorar los procesos de intervención y transformar desde lo cotidiano la vida de cada una de estas mujeres que vive con VIH, esperando que todas desarrollen habilidades para ayudar a quien presente estos malestares y que no sea solo responsabilidad de las líderes pares o facilitadoras.

También se proyecta que se logre desde las capacidades de la institución consolidar con fuerza la estrategia comercial de la caja Vihda, y con ella establecer un sentido identitario institucional a través del personaje Vihda, para que este siga siendo una estrategia terapéutica a través de la cual las mujeres puedan descargar las emociones y vivencias que las acompañan y necesitan soltar.

Finalmente se espera que la caja Vihda esté acompañada de pequeñas historias de las mujeres para sensibilizar a quienes las reciban sobre esta realidad, para ello primero se espera que la institución logre recoger estas historias de las mujeres dentro de los círculos de la palabra, que ellas decidan y deseen escribirlas o relatarlas, para que sea compartido de manera segura y confidencial dentro de La caja Vihda.

10. Discusión

La implementación de proyectos de intervención como el propuesto por la estudiante de trabajo social para Lazos de Amor para atender las necesidades de las mujeres que viven con VIH es crucial en la búsqueda de su bienestar integral, reconociéndose que es fundamental no solo diseñar estas intervenciones pensando en las necesidades de las mujeres, sino también incorporar activamente sus voces y experiencias en todo el proceso.

El proyecto plantó la creación de un espacio institucional que fortalezca el grupo de mujeres desde una perspectiva de bienestar individual y colectivo, reconociendo la importancia de abordar los desafíos psico-emocionales que enfrentan estas mujeres, asegurando que no afecten la dinámica del grupo ni la labor de los facilitadores. Es una visión que apunta a transformar la vida de cada una de estas mujeres, empoderándolas y dotándolas de habilidades para apoyarse mutuamente en este caso a través de la lectura, el tejido y la reflexión grupal.

Parte integral de este proceso fue la creación de una propuesta preliminar para la estrategia comercial de la caja Vihda, que no solo busca ser un producto comercial, sino un símbolo identitario institucional, ya que este personaje busca ser una herramienta terapéutica que permita a las mujeres expresar y liberar emociones y experiencias, es un enfoque creativo y sensible de innovación social que reconoce la importancia del arte y la narrativa en el proceso de sanación en este caso frente al diagnóstico y otras experiencias de vida difíciles.

Además, se plantea la inclusión de las historias personales de las mujeres en la caja Vihda como una forma de sensibilizar a quienes la reciban sobre la realidad que enfrentan, siendo fundamental garantizar que la recopilación y entrega de estas historias se realice de manera segura dada la confidencialidad de los diagnósticos de las mujeres involucradas por lo sensible que es vivir con VIH en una sociedad desigual para las mujeres donde además el estigma y la discriminación hacia este diagnóstico continúan latentes.

Este proceso de intervención llevado a cabo por la estudiante de trabajo social desde sus resultados, plantea una visión integral y humanizada de la intervención en salud desde lo comunitario, reconociendo la importancia de abordar no solo los aspectos médicos, sino también los psicológicos, emocionales y sociales que afectan a estas mujeres y sus hijos en contextos de VIH. Es un llamado a la acción para que las instituciones y la sociedad en su conjunto se comprometan a brindar un apoyo real y significativo a las mujeres que viven con VIH, a los NNA

en estos contextos, y a sus redes de apoyo vista desde los cuidadores que en la mayoría de los casos son sus propios hijos, reconociendo su dignidad y fortaleza, y trabajando juntos como sociedad hacia un futuro más inclusivo y solidario.

11. Conclusiones

Las interpretaciones finales frente a los resultados obtenidos con este proceso de prácticas revelan un panorama alentador en cuanto al desempeño y los logros obtenidos durante el periodo de intervención dentro del campo que constituyó la Corporación Lazos de Amor, eso dado a que la practicante según lo planteado por la directora de la institución se destacó como una profesional comprometida con la eliminación de la estigmatización y con una clara orientación hacia el trabajo inclusivo y no discriminatorio.

Uno de los aspectos más destacados es el papel de liderazgo desempeñado por la practicante, especialmente como monitora de práctica, ya que este rol le permitió no solo un crecimiento personal y profesional significativo, sino también contribuciones valiosas a la institución, como la capacidad para recibir y acompañar a nuevas practicantes, al igual que ejercer de manera autónoma tareas de mayor responsabilidad e importancia, lo que demuestra un impacto positivo en el desarrollo institucional y en la formación propia como futura profesional.

La adaptación favorable al ritmo de trabajo urgente de una Organización de Base Comunitaria (OBC) resaltó la capacidad de la practicante para enfrentar desafíos y responder de manera efectiva a las demandas del entorno laboral. Además, el aprendizaje adquirido en procesos administrativos dentro de organizaciones comunitarias fortaleció su habilidad para gestionar recursos y llevar a cabo proyectos de manera eficiente, una tarea que muchas veces es olvidada como parte de las funciones que puede desempeñar un trabajador social yendo más allá de la intervención directa con la comunidad o los sujetos.

El fortalecimiento de esa capacidad de liderazgo y trabajo en equipo a nivel profesional se evidenció en la participación activa en reuniones estratégicas, con diferentes equipos y procesos de la organización, además posibilitaron un acceso a mayores oportunidades de aprendizaje como trabajadora social desde escenarios administrativos como comunitarios y de incidencia social y política, permitiéndole impactar en mayor escala las dinámicas institucionales dados los aprendizajes adquiridos y la puesta en práctica de dichos conocimientos, lo que impulsó el crecimiento de Lazos de amor, principalmente desde esa búsqueda por la sostenibilidad económica visto como el mayor reto dentro del proceso.

Además, se destaca el compromiso asumido por la practicante en la implementación de los círculos de la palabra vistos como un entorno seguro y protector para ellas, que les permite generar

las capacidades y habilidades necesarias para alcanzar su bienestar emocional. Además, incluyendo la búsqueda constante por la creación de alianzas interinstitucionales para gestionar más recursos para el proyecto, siendo este el punto en el que se deja el proceso como practicante para continuar en este como voluntaria y posiblemente más adelante como profesional en trabajo social, constituyendo esto retos que demuestran la capacidad de la practicante para enfrentar desafíos complejos y su compromiso con la protección y el bienestar de los grupos más vulnerables.

En resumen, los resultados obtenidos durante la práctica de trabajo social dentro de Lazos de Amor reflejan un crecimiento significativo tanto a nivel personal como profesional para estudiante, así como contribuciones valiosas a la institución y a la comunidad a la que sirve, emergiendo la futura profesional como un agente de cambio comprometido con la promoción del bienestar y la inclusión social.

12. Recomendaciones

Se establecen aquí finalmente dentro de este informe unas recomendaciones para el campo de práctica, pensando en futuras líneas de intervención que esta organización puede considerar pensando en enfoques integrales que aborden las diversas dimensiones de la salud y el bienestar de la población con la que se trabaja: mujeres que viven con VIH y NNA en contextos de VIH.

Cabe resaltar que estas recomendaciones están pensadas para cualificar el campo de intervención profesional desde el trabajo social, ya que con la llegada de nuevos o nuevas practicantes de debe pensar en intervenir temáticas como la atención integral en salud como impactar desde Lazos de Amor este sector para la promoción de la adherencia al tratamiento antirretroviral, el manejo de la salud mental y emocional, así como la prevención y el tratamiento de otras enfermedades comunes en las personas que viven con VIH, un área que puede pensarse desde la incidencia política.

También está la importancia de seguir potenciando el campo del empoderamiento y la participación comunitaria que se logra a través de los grupos de apoyo y la promoción de redes de apoyo entre pares, pero pensarse como seguir innovando en estos aspectos de manera segura para la confidencialidad de los diagnósticos de las mujeres como pueden ser talleres de capacitación en habilidades de liderazgo y derechos humano, para que logren sus voces llegar a incidir en la toma de decisiones sobre su salud y bienestar en otros espacios fuera de la Corporación.

Otra área de la vida de las mujeres en la que se puede buscar intervenir es la promoción de la educación y la empleabilidad a través de la implementación de alianzas interinstitucionales que permiten llevarles programas de educación y capacitación vocacional que empoderen a las mujeres para alcanzar la autonomía económica y reducir sus riesgos de violencia de género sobre todo desde sus hogares, ya su vez la estigmatización y la discriminación en el ámbito laboral, lo que podría realizarse desde la implementación de cursos de alfabetización, formación profesional y programas de emprendimiento.

También es necesario que se continúen implementando los espacios de apoyo psicosocial para las mujeres, los niños y sus familias o redes de apoyo, y se recomienda poder integrar otros profesionales a la organización como pueden ser psicólogos, médicos, terapeutas de familia, entre otro. Para mejorar estos espacios a través de servicios de consejería individual y familiar,

actividades recreativas y educativas, y programas de fortalecimiento de habilidades parentales, sobre todo para cuando se desea comunicar o develar el diagnóstico de los padres a los hijos.

Se recomienda incursionar en una nueva línea de intervención dentro del programa de humanización de los servicios de una forma más estructurada y constante, llevando a los servicios de salud y demás espacios de incidencia política y académica el tema de las mujeres, la maternidad, la gestación y el VIH, buscando que no se olvide el papel de las mujeres en ese abordaje de la enfermedad que las invisibiliza como sujetos y las pone en el rol de victimarias para sus hijos, buscando una atención más humanizada y menos discriminatoria hacia ellas y sus derechos sexuales y reproductivos, promoviendo a su vez la igualdad de género, incluyendo el llamado a abrir espacios para que ellas accedan a información y servicios de salud sexual y reproductiva, la prevención de la violencia de género y la promoción de relaciones saludables y equitativas.

Es también necesario para seguir atrayendo practicantes de trabajo social, y que estos desempeñen una labor de intervención efectiva, que se fortalezcan primero las alianzas y redes de colaboración con las que cuenta la institución, alianzas estratégicas con otras organizaciones de la sociedad civil, instituciones gubernamentales y agencias internacionales para fortalecer la respuesta integral al VIH y mejorar el acceso a servicios y recursos para las mujeres y sus familias, esto principalmente dada la necesidad de recursos económicos para continuar la respuesta sin preocupaciones y enfocados en la intervención y no en la espera de la respuesta para esas colaboraciones.

En conclusión, la implementación de estas recomendaciones puede contribuir significativamente a cualificar el campo de intervención profesional de Lazos de Amor al abordar las necesidades médicas, psicosociales, económicas y de derechos humanos de esta población de manera integral, buscando mejorar su calidad de vida y promover su pleno desarrollo y bienestar, y a su vez para ofertar un mejor campo de prácticas a los futuros estudiantes que se acerquen, no solo de trabajo social, sino también de otras áreas académicas.

Referencias

- Abello Londoño, M. (s/f). *Lo psicosocial en relación al trabajo social*. <https://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/f702ad51-ab66-4878-bbae-6dfa2e1d8a97/Ponencia+Maryory.pdf?MOD=AJPERES>
- Carosio, A., Valdivieso, M., Giron, A., Vasallo Barrueta, N., Sagot, M., Gonzales Marin, M. L., Rodriguez Lopez, P., Arroyo, A., Berger, S., Drovetta, R. I., Chaves, M., & Correa, E. (2012). Feminismo y cambio social en américa latina y el caribe. *CLACSO*, 9–15.
- Carrasco, P. (2017). *Guía de metodologías participativas, para facilitadores de grupos*. Departamento de Participación Social y Gestión Integral del Usuario Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. <https://redsalud.ssmso.cl/wp-content/uploads/2019/03/Gu%C3%ADa-de-metodolog%C3%ADas-participativas-para-Facilitadores-de-grupos.pdf>
- Céspedes Londoño, J. E. (2004). El sida en Colombia veinte años después. En *El tiempo*. <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/MAM-1585778#:~:text=Los%20primeros%20casos%20de%20S%C3%ADndrome,sin%20haber%20contagiado%20a%20otros.>
- Ciormai, S., & Reyes, P. (2008). Procesando Heridas Colectivas, Tejiendo Redes entre Generaciones: Una Experiencia de Arte-Terapia en Chile Vol. 3/ 2008 (págs: 51-66). *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 3, 51–66.
- Colombia. Ministerio de la Protección Social Republica de Colombia, & Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA). (2011). *Guía de prevención VIH/SIDA Mujeres en contextos de vulnerabilidad*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/guias-mujeres-vulnerabilidad-vih.pdf>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Plan nacional de respuesta ante las ITS, el VIH, la coinfección TB/VIH y las hepatitis b y c, Colombia, 2018-2021*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nal-respuesta-its-vih-coinfeccion-tbvih2018-2021.pdf>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Prevención combinada, respuesta efectiva en lucha contra VIH/Sida* [Gubernamental]. Boletín de prensa No 180 de 2019, Prevención combinada, respuesta efectiva en lucha contra VIH/Sida. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Prevencion-combinada-respuesta-efectiva-en-lucha-contra-VIHSida.aspx>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *ETMI-PLUS Colombia 2021-2030. Marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, Sífilis, La Hepatitis B y la enfermedad de CHAGAS*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/etmi-plus-colombia-2021-2030.pdf>

- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). *Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia científica para la atención de la infección por VIH/SIDA en personas adultas, gestantes y adolescentes*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/gpc-vih-adultos-version-completa.pdf>
- Comisión de la Verdad. (2022). *Enfoque Psicosocial* [Organización: Comisión para el Esclarecimiento de la Verdad, la Convivencia y la No Repetición]. Comisión de la Verdad.
<https://web.comisiondelaverdad.co/en-los-territorios/enfoques/psicosocial>
- Consejo Nacional de Trabajo Social. (2019). *Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia y Reglamento Interno del Comité de Ética*.
<https://www.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/wp-content/uploads/2019/10/Codigo-de-Etica-2019.pdf>
- Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo. (2022). *Situación del VIH y sida en Colombia 2021*. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo.
https://cuentadealtocosto.org/wpcontent/uploads/2022/02/CAC.Co_Libro_Sit_VIH2021_v8.pdf
- Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo & Cuenta de Alto Costo [CAC]. (2019). *Situación del VIH SIDA en Colombia 2019*. Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo Cuenta de Alto Costo [CAC]. <https://cuentadealtocosto.org/wp-content/uploads/2020/08/VIH2019.pdf>
- Fumagalli, F. (2016, agosto 24). *Psicosocial*. De Significados.
<https://designificados.com/psicosocial/>
- Gadea, C. A. (2018). *El interaccionismo simbólico y sus vínculos con los estudios sobre cultura y poder en la contemporaneidad*. 39–64.
- García Alcaraz, J. G., & Flores Palacios, M. de F. (2021). Interaccionismo simbólico y teoría feminista: una aproximación psicosocial a los sistemas de significación y desigualdad. *La ventana*, 74–110.
- García Sánchez, I. (2004). *Diferencias de género en el VIH/sida*. Escuela Andaluza de Salud Pública. Red de Investigación de Salud y Género. Granada. España.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500007&lng=es&tlng=es
- Gobernación de Antioquia. (2020). *Inforgráfico VIH/SIDA en Antioquia*.
https://dssa.gov.co/images/documentos/eventos_salud/INFOGRAFICO_VIH.pdf
- Grmek, M. D. (1992). *Historia del sida* (1. ed. en español). Siglo XXI editores; Biblioteca UdeA.
- ICW LATINA. (2023). *ICW LATINA* [Red Internacional]. La Comunidad Internacional de Mujeres Viviendo con VIH/SIDA (ICW). <https://www.icwlatina.org/>

- INMUJERES. (2018). “Evaluación de barreras para la adherencia al tratamiento de las niñas, adolescentes, mujeres y mujeres transgénero y transexuales que viven con VIH”. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101317.pdf
- Jiménez Martínez, D. M. (2020). Trabajo social con grupos y sus dimensiones de intervención. Revisión documental en América Latina. *Revista Facultad de Trabajo Social*, 34(34), 84–124.
- Lazos de Amor. (2024). *Lazos de Amor* [Org]. Lazos de Amor Unidos por la Vihda. <https://lazosamor.org/lazos-de-amor/>
- Luciano Ferdinand, D., Negrete Larsch, M., Vásquez, M., & Hale, F. (2020). *Estudio Regional sobre Violencia y Mujeres con VIH en América Latina*. ICW Latina. <https://americalatina.hivos.org/assets/2019/02/Estudio-Regional-sobre-Violencia-y-Mujeres-con-VIH-en-Am%C3%A9rica-Latina-2020.-9-junio-final-v41.pdf>
- Márquez Valderrama, J. (2008). Ciencia, riesgos colectivos y prensa escrita. El caso del sida en Colombia. *Historia y Sociedad*, 286.
- Meza, G. (2018). Estado del arte del VIH/SIDA en la población de jóvenes colombianos. *Revista Ciencia: Desarrollo E Innovación*, 32.
- Mondragón Varela, G., & Ghiso Cotos, A. (2010). *Pedagogía social* (2da ed.). Universidad del Valle Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano. <https://docplayer.es/50579238-Pedagogia-social-gerardo-mondragon-varela-alfredo-ghiso-cotos-escuela-de-trabajo-social-y-desarrollo-humano.html>
- Moral, J., & Segovia, M. P. (2011). DISCRIMINACIÓN EN MUJERES QUE VIVEN CON VIH/SIDA. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 185–206.
- Núñez Duarte, D. L. (2018). EL INTERACCIONISMO SIMBÓLICO Y SUS APORTES A LA TEORÍA SOCIAL CONTEMPORÁNEA. CCCSS. <https://www.eumed.net/rev/cccss/2018/02/interaccionismo-simbolico.html/hdl.handle.net/20.500.11763/cccss1802interaccionismo-simbolico>
- ONUSIDA. (2023a). *HOJA INFORMATIVA Estadísticas mundiales sobre el VIH*. ONU. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
- ONUSIDA. (2023b). *Monitoreo Global del SIDA 2024*. ONU. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-aids-monitoring_es.pdf
- Peixoto Caldas, J. M., & Gessolo, K. (2004). *Rompiendo el Silencio: Las Mujeres y el VIH*. <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/56549/2/85796.pdf>
- Real Academia Española RAE. (2023). Necesidad. En *Diccionario de la lengua española* (23a ed.). <https://dle.rae.es/necesidad>
- Ruiz Garcia, M. Á. (2008). Reseña: Ciencia, riesgos colectivos y prensa escrita. El caso del SIDA en Colombia de Márquez Valderrama, J. (2008). *Universidad Nacional de Colombia. Colección El Humanista*. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/35833>

UNICEF. (2017). *Habilidades para la vida. Herramientas para el BuenTrato y la prevención de la violencia.*

<https://www.unicef.org/venezuela/media/431/file/Habilidades%20para%20la%20vida.%20Herramientas%20para%20el%20#BuenTrato%20y%20la%20prevenci%C3%B3n%20de%20la%20violencia.pdf>

Vélez Restrepo, O. L. (2003). *Reconfigurando el trabajo social. Perspectivas y tendencias contemporáneas* (Primera). Espacio.

https://docs.google.com/file/d/0B7dEnvQI0GqrZVZRTlZBYldZT28/edit?resourcekey=0-IvHsm_t-0oW9eyZGAFIKaQ

Anexos

Anexo 1

Tabla 3

Cronograma Plan Operativo Proyecto de Intervención

Actividad	Tiempo																			
	Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Diseñar la planeación correspondiente para 3 encuentros del círculo de la palabra tejiendo lazos de Vihda			X	X																
Ejecutar encuentro #1 del círculo de la palabra tejiendo lazos de Vihda								X												
Ejecutar encuentro #2 del círculo de la palabra tejiendo lazos de Vihda											X									
Ejecutar encuentro #3 del círculo de la palabra tejiendo lazos de Vihda															X					
Realizar seguimiento evaluativo a cada uno de los encuentros ejecutados para valorar el proceso del círculo de la palabra tejiendo lazos de Vihda								X			X				X					
Realizar un taller de mural de situaciones para evaluar los círculos de la palabra realizados hasta el momento y sugerir cambios para la continuidad del proyecto															X					
Generar una estrategia terapéutica a través del círculo de la palabra Tejiendo Lazos de Vihda															X					
Generar a través de la estrategia terapéutica una herramienta de sostenibilidad para Lazos de Amor															X		X			

Anexo 2

Tabla 4

Ficha Metodológica Encuentro #1

Círculo de la palabra, tejiendo Vihda
Título del encuentro: Tejiendo el camino

Objetivo: Dar a conocer a las mujeres el nuevo ciclo de encuentros que iniciará la Corporación Lazos de Amor a través del <i>círculo de la palabra, tejiendo Vihda</i> .	
Encuentro N°	1
Actividad	Descripción de la actividad
Actividad inicial	<p><i>Saludo y presentación de los asistentes</i></p> <p>Se dará inicio al espacio saludando a las mujeres que asisten y pidiéndoles un tiempo para esperar que más mujeres lleguen.</p> <p>Posteriormente se procede a presentar cada una de las personas asistentes a través del rompehielos: Conózcame pues, en el cual debe cantar cada participante:</p> <p><i>No me han visto no me han conocido Mi nombre es... y mi apellido ... ya me vieron, ya me conocieron</i></p>
Actividad central	<p><i>Momento 1: Conociendo el círculo de la palabra, tejiendo Vihda</i></p> <p>Se realiza una introducción explicativa con respecto a sobre que se tratarán estos nuevos encuentros llamados: <i>círculo de la palabra, tejiendo Vihda</i>.</p> <p>Se les contará a las mujeres que es un círculo de la palabra, un espacio donde a través de una temática, lectura o una actividad intencionada en algo específico, buscaremos hacer reflexiones y diálogos profundos, donde puedan expresar sus opiniones, pensamientos y reflexiones sobre lo que las hace pensar esa temática, siempre desde su experiencia y percepciones, sobre los aprendizajes que les deja, lo que les gusta o no les gustó de cada espacio de encuentro.</p> <p>Se les contará a su vez que estos espacios están diseñados para abordar libros, y que este primer ciclo se tiene como propuesta el libro “la mujer tiene la palabra” de Florence Thomas.</p> <p>La propuesta es que en cada encuentro se les lea en voz alta apartes de los capítulos de este libro para ir dialogando sobre esos temas que plantea la autora desde sus perspectivas, con mucha calma y ánimo de aprender cosas nuevas, motivarlas a que posteriormente lo lean solas si les interesa el tema.</p> <p>Un encuentro para leer en voz alta, tejer durante el proceso y luego dialogar.</p>

Por lo tanto, este libro permitirá durante los *círculos de la palabra* intencionar las conversaciones y reflexiones en torno a procesos de crecimiento personal desde las lógicas del ser femenino, permitirá entender las diferencias entre sentimientos y emociones, entender las diferentes situaciones o momentos en las que se producen estas para cada persona, cómo se producen y cómo verbalizar las y tramitarlas de manera adecuada, pues las emociones son reacciones psicofisiológicas que ocurren de manera espontánea y automática, mientras los sentimientos son la interpretación que hacemos de una emoción y se regula mediante nuestros pensamientos..

Momento 2: normas del círculo de la palabra

También se explicará que los círculos de la palabra como espacio institucional tendrá unas normas que se deben cumplir por quienes asistan, para facilitar que todas quieran seguir haciendo parte del espacio y estemos a gusto construyendo el mismo:

1. Siempre debe hablarse en primera persona, expresar lo que - yo - veo, percibo, siento e imagino.
2. Responsabilizarse de lo que - yo - siento y expreso priorizando la experiencia presente (sensaciones, sentimientos, imágenes, memorias).
3. Se habla con el otro, y no sobre el otro.
4. Se escucha de forma empática sin juzgar o interrumpir, siendo precisos y puntuales en lo que se quiere expresar para que todos puedan contar sus pensamientos.
5. Aguardar que el otro concluya para hablar sin establecer conversaciones paralelas, a fin de respetar el espacio y el hablar de cada uno.
6. Todo lo que no entienda lo pregunto, todas las dudas son importantes.
7. Todas las opiniones comunicadas con amor y respeto son válidas, todas pensamos diferente.

Después de mencionar las reglas establecidas, se les preguntará a las mujeres que otras reglas consideran importantes de añadir para que el espacio sea un lugar de confianza, cómodo y seguro para todas.

Para el siguiente encuentro se creará un flyer que contenga todas las normas establecidas, el cual se compartirá en el grupo de wsp de gestoras lazos de amor, para que las mujeres las tengan presente siempre antes de ir al espacio.

Momento 3: presentación del libro

Este libro cuenta con siete capítulos donde cada parte es independiente, lo que permite que sea abordada por tramos sin un orden consecutivo, pues cada capítulo aborda por sesiones diferentes temáticas a través de ensayos o escritos de la

autora, por medio de los cuales invita a cada una de sus lectoras a analizar el feminismo desde las realidades cotidianas el país.

Por ello, desde la construcción de este *Círculo de la palabra* se pretende que este libro ayude a estas mujeres a iniciar un proceso de autodescubrimiento, reconocimiento y crecimiento personal y colectivo, desde las reflexiones de cada ser y con ayuda del grupo y las reflexiones por construir tejiendo las palabras.

Momento 4: Conociendo el proceso Tejiendo Vihda

En este momento se procede a contarles una parte transversal de estos encuentros que será el tejido como una herramienta terapéutica que se ideó con el fin de que les permita canalizar todo lo que vayan pensando y sintiendo mientras escuchan la lectura, este tejido no será un proceso libre completamente, sino que será un diseño ya construido desde el equipo de lazos de amor, y se llamará **vihda**.

En este momento se procede a mostrar el prototipo construido de Vihda - si ya existe - o las imágenes guías de su diseño.

Se les comparte a las mujeres que este proceso se podrá hacer gracias a la donación de insumos que hará la empresa de la diseñadora Maygel Coronel a través de los residuos que quedan de esta empresa, principalmente retazos de tela, siendo este un proyecto sostenible y amigable con el medio ambiente.

Se les cuenta a su vez a las mujeres que pretende así enlazar el *tejido* al espacio de *círculo de la palabra* como un proceso terapéutico, pero se espera que en un futuro cercano a su vez vihda se convierta en un producto que se pueda ofrecer en el mercado y que genere ingresos para pasajes y refrigerio en los encuentros inicialmente.

Este proceso de tejido permitirá crear un producto que por ahora se nombra **Vihda**, pero que espera que desde la metodología participativa que tendrá su construcción pueda renombrarse por las mujeres o aceptarse el nombre de forma democrática.

Presentación de vihda con la siguiente lectura:

Vihda surge de sangre que no es propiamente roja, sino de diversos colores, como la diversidad de historias que ha cambiado el VIH tras ser una enfermedad presente en la sangre de estas mujeres, una gota que ha pasado de significar una sentencia de muerte a ser una sentencia de vida, una búsqueda constante por estar bien, por amar ese cuerpo portador de VIH que está lleno de sueños y experiencias.

Vihda será entonces un personaje, una gota que refleja las gotas de sangre, un símbolo vivo de un diagnóstico que está relacionado con la sangre, lugar donde

	se aloja el VIH, un diagnóstico que les recorre las venas a miles de mujeres en el mundo, y que a partir de hoy se hará personaje a través de las reflexiones, diálogos y experiencias de vida de las mujeres que hacen parte de Lazos de Amor y que desde los círculos de la palabra se unirán para transformar vihdas, re-significar historias y des-estigmatizar este diagnóstico en la sociedad, buscando a través de Vihda llevar sus historias a otras personas.
Actividad final	<i>Evaluación de la propuesta</i> En este momento final del encuentro se les pide a las mujeres que nos cuenten desde sus sentires y palabras que piensan sobre esta propuesta a implementarse, que sienten que cambiarían o mejorarían de la propuesta.
Reflexión /Despedida	Se procede a hacer el cierre del espacio, contándoles a las mujeres si ya se tiene fecha para iniciar los encuentros y los detalles importantes que sean necesarios.
Materiales	Video beam, computador, imágenes de Vihda, libro las mujeres corren con los lobos.
Orden de la metodología	Actividad inicial: 20 min Actividad central: 40 min Actividad final: 20 min Reflexión/despedita: 10 min
Responsable	Andrea Marín García
Material de apoyo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dinámica rompehielos: Conózcame pues 2. Normas del círculo de la palabra 3. Lectura: Presentación de vihda 4. Imágenes guías de lo cómo será Vihda

Anexo 3

Tabla 5

Ficha Metodológica Encuentro #2

Círculo de la palabra, tejiendo Vihda
--

Título del encuentro: La mujer tiene la palabra: Evocar el pasado para construir el futuro	
Objetivo: Reflexionar a partir del capítulo “Mujeres y tercer milenio: evocar el pasado para construir el futuro” sobre cómo perciben las mujeres la historia en torno al feminismo, cómo podemos construir un feminismo desde los espacios del círculo de la palabra.	
Encuentro N°	2
Actividad	Descripción de la actividad
Actividad inicial	<p><i>Saludo y bienvenida</i></p> <p>Se dará inicio al espacio saludando a las mujeres que asisten y pidiéndoles un tiempo para esperar que más mujeres lleguen.</p> <p>Posteriormente se procede a realizar una actividad de presentación para seguirnos conociendo a través de este espacio, esta vez a través del rompehielos: <i>Chapatín con cola</i>, en el cual deberán cantar todos al tiempo mientras en orden van respondiendo sus nombres:</p> <p><i>Hola, Hola, Chapatín con cola, - ¿Cómo te llamas tú?</i></p>
Actividad central	<p><i>Momento 1: Lectura en voz alta + tejiendo Vihda</i></p> <p>En este momento se procede a hacer una introducción del libro que comenzaremos a leer en el espacio: Las mujeres tienen la palabra de Florence Thomas, contándoles que se hizo un cambio de lectura considerando la importancia de abordar una lectura que nos acerque al feminismo desde temas muy propios de nuestras experiencias de vida: ser mujer, historia del movimiento feminista, el amor, los hombres, la guerra... entre otros temas. Seguido a esto, se procede a leer quien la autora y a exponer el capítulo que leeremos en este espacio, la introducción del libro llamada: Mujeres y tercer milenio: evocar el pasado para construir el futuro.</p> <p>* La lectura de este primer encuentro estará a cargo de la mediadora del proceso (trabajadora social) pero se abre el espacio para que quien desee leer nos regale su voz.</p> <p>* Mientras se va leyendo las mujeres van a ir teniendo a Vihda, así que previo a comenzar la lectura se les enseñan los materiales para que comience esta aventura desde la exploración de los materiales que tienen a la mano: telas, hilo, agujas. Se llevará una imagen de vida en varias hojas tamaño carta, para que las mujeres puedan sacar sus patrones e inspiración.</p> <p><i>Momento 2: Círculo de la palabra, tejiendo Vihda</i></p>

Se abre el espacio para la palabra, para que quienes deseen cuenten su experiencia y pensamientos a través de la lectura, y puede dirigirse el espacio a través de las siguientes preguntas:

- ¿Qué escucharon en este capítulo?
- ¿Qué pensamientos vinieron a ti durante la lectura?
- ¿Qué piensas ahora mismo?
- ¿Qué reflexiones te permite hacer este capítulo?
- ¿Qué sentimientos y emociones logras percibir durante la lectura?
- ¿Qué aprendizajes quedan?

* Durante este momento se les recuerda a las mujeres que pueden seguir tejiendo a Vihda si lo desean mientras estamos en el momento de reflexión y diálogo.

Momento 3: Reflexión

En este momento se hace un cambio de temática para reflexionar sobre el porqué de la lectura que se llevó al espacio, se les contará a las mujeres que este primer capítulo del libro era propicio para iniciar a comprender que las mujeres hemos pasado por una historia larga y tortuosa, que si bien hay cosas de esta historia que vistas desde el feminismo que plantea la autora no resuenan con ellas, se trae para invitarnos a reconocer que en muchos espacios no hemos sido tenidas en cuenta, nuestras voces han sido silenciadas, y que es algo que podemos reconocer desde el abordaje del VIh en relación a las mujeres, ya que ha sido relegado al tema de la maternidad y la gestación, y poco se habla de sus necesidades como mujeres, por lo cual nació este espacio: Lazos de Amor, para reconocer esas realidades, y para hacer un llamado a reconocer esa historia, pues a través de ese reconocimiento se permite empezar a hacer consciencia de los cambios que queremos para nosotras (individualmente y colectivamente) y para futuras las generaciones de mujeres, pues haciendo cambios en nosotras, y en nuestro círculo podemos lograr un gran cambio social aunque no lo creamos.

Momento 4: Cumpleaños feliz

De esta manera, y aprovechando que este mes cumplió años Lazos de Amor, y que el tema del capítulo se vincula a ese reconocimiento de estos espacios que hacen que las mujeres sean vistas, escuchadas y acompañadas, por ende, decidimos traer un regalo para todas a través de Sara, una voluntaria que es cosmetóloga, y que hoy nos dará un regalo muy especial para cada una de nosotras con motivo de nuestro cumpleaños, porque Lazos de Amor es el grupo, y está donde nos reunimos todas.

	<p>Este regalo es una charla que se llama: “Tu alma a través del espejo”</p> <p>*Se deja el espacio para la charla a cargo de Sara</p>
Actividad final	<p><i>parte 1: (comida y cantar el cumpleaños)</i></p> <p><i>Parte 2: Evaluación</i></p> <p>En este último momento se le pide a las mujeres hacer una evaluación del espacio a través de una telaraña de aprendizajes, donde con la ayuda de tripa de pollo cada persona irá narrando en una palabra cuál fue el aprendizaje que le dejó este capítulo y la conversación grupal para su vida personal, y cómo se sintió durante el espacio, y luego de decirlo le lanzará la tripa de pollo a otra compañera para que hable.</p>
Reflexión	<p>La mediadora del espacio (trabajadora social) realiza un resumen de lo tratado durante el capítulo leído y la conversación reflexiva que surgió durante el encuentro, centralizando los temas abordados y los aprendizajes significativos.</p>
Materiales	<p>Libro: Las mujeres tienen la palabra</p> <p>Tripa de pollo</p> <p>Materiales para Vihda: telas, hilo, aguja, relleno (...)</p>
Orden de la metodología	<p>Actividad inicial: 10 min</p> <p>Actividad central: 2 horas</p> <p>Actividad final: 10 min</p> <p>Reflexión: 10 min</p>
Responsable	<p>Andrea Marín García</p>
Material de apoyo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción: Mujeres y tercer milenio: evocar el pasado para construir el futuro. 2. Rompehielos: Chapatín con cola 3. Actividad evaluativa: telaraña de aprendizajes

Anexo 4

Tabla 6

Ficha Metodológica Encuentro #3

<p>Círculo de la palabra, tejiendo Vihda</p>

Título del encuentro: Un viaje de descubrimiento y crecimiento: Cuentos para niños y niñas del siglo XXI.	
Objetivo: Reflexionar a partir de un taller de reencuentro con la niña interior, y a través del apartado “Cuentos para niños y niñas del siglo XXI” del libro “las mujeres tienen la palabra”.	
Encuentro N°	3
Actividad	Descripción de la actividad
Actividad inicial	<p><i>Saludo y bienvenida</i></p> <p>Se dará inicio al espacio saludando a las mujeres que asisten y pidiéndoles un tiempo para esperar que más mujeres lleguen. Posteriormente se procede a realizar una actividad de presentación para seguirnos conociendo a través de este espacio, esta vez a través del rompehielos: <i>Maruja la bruja</i>, sale maruja la bruja -quien dinamiza - y pregunta -al azar- ¿Quién es? *El otro dice el nombre y se ríe como bruja*</p>
Actividad central	<p>Momento 1: Bienvenida</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se da el saludo de bienvenida y nos ubicamos en el espacio en un lugar cómodo para llevar a cabo la actividad. 2. Nos presentamos diciendo nuestro nombre y hace cuanto hacemos parte de lazos, para conocer a las mujeres que ingresan nuevas al grupo. 3. Se hace una breve introducción a lo que es Lazos de Amor, que pueden recibir y esperar allí. y finalmente la presentación del equipo. <p>Momento 2: Vihda</p> <p>En este espacio se cuenta a las mujeres en qué consisten las actividad de los sábados llamados “Círculo de la palabra” que es lo que se vivirá a continuación en el espacio, pero explicándoles que esta vez no realizaremos el tejido de Vihda, pero se les dará una introducción a lo que es Vihda y se les invita a conocer los materiales y prototipos creados.</p> <p>Momento 3: Taller “Un viaje de descubrimiento y crecimiento”</p> <p>Este taller se desarrollará en dos pasos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada mujer, tratará de recordar cómo era de niña. Se les invita a que cierren los ojos o de manera libre busquen desde su comodidad visualizarse de pequeñas en su hogar. En este paso, recordarán a través

de preguntas motivadoras épocas de su infancia: lo que más les gustaba hacer, sus juegos favoritos con sus amigxs, su color favorito, etc.

2. En este paso realizarán una carta o un dibujo donde le agradezcan, le ofrezcan disculpas o le expresen todo lo que le quieran decir a esa niña interior que visualizaron, con el fin de tramitar y expresar las emociones que presentaron al recordar esa época de sus vidas.

Nota: Cada uno de estos pasos tendrá un espacio para que las mujeres que deseen compartan desde la palabra lo que visualizaron, sintieron, escribieron o dibujaron.

Momento 4:

1. *Lectura en voz alta* - las mujeres tienen la palabra “Cuentos para niños y niñas del siglo XXI”

En este momento se procede a hacer lectura en voz alta de este apartado del libro que se está trabajando durante los círculos de la palabra, para dar un cierre reflexivo y conversado al tema trabajado durante el taller: reconciliación con la niña interior.

* La lectura la dirige quien desee leer y nos regale su voz. Si ninguna se anima, leerá quien dinamiza: la trabajadora social.

2. *Círculo de la palabra*

Se abre el espacio para la palabra, para que quienes deseen cuenten su experiencia y pensamientos a través de la lectura, y puede dirigirse el espacio a través de las siguientes preguntas:

- ¿Qué escucharon en este capítulo?
- ¿Qué pensamientos te vinieron a ti durante la lectura?
- ¿Qué piensas ahora mismo?
- ¿Qué reflexiones te permite hacer este capítulo?
- ¿Qué sentimientos y emociones logras percibir durante la lectura?
- ¿Qué aprendizajes quedan?

Momento final: compartir y reflexiones

Se hace el cierre del espacio con un pequeño compartir, se da la despedida y nos dirigimos al encuentro de los niños en el parque explora..

Actividad plus (si da el tiempo) Historias de vida

	<p>Se les entrega a las mujeres materiales: hojas, lapiceros, marcadores, colores; para que desde el amor que logramos reflexionar hoy, cada una escriban las historias de si mismas que quieren compartir con quienes reciban a Vihda, se les indica que estas historias deben ser breves y contener principalmente: quienes son (nombre de pila o seudónimo), edad, hace cuanto se enteraron de su diagnóstico, que ha significado ese proceso para ellas y si desean cómo llegaron a Lazos de Amor o como les ha ayudado estar allí.</p>
Actividad final	<p><i>Evaluación</i></p> <p>En este último momento se les pide a las mujeres evaluar el espacio y los contenidos del mismo a través de la dinámica de telaraña.</p> <p><i>Dinámica de despedida:</i></p> <p>Se les enseña a las mujeres la siguiente canción para cantarla despedir el espacio:</p> <p><i>Creando, Creando, nos vamos animando pues todos junticos estamos penando; y muy despacito me voy alejando .</i></p>
Reflexión	<p>La mediadora del espacio (trabajadora social) realiza un resumen de lo tratado durante el capítulo leído y la conversación reflexiva que surgió durante el encuentro, centralizando los temas abordados y los aprendizajes significativos.</p>
Materiales	<p>Libro “Las mujeres tienen la palabra” Cartel semáforo Lapiceros Marcadores Materiales para Vihda: telas, hilo, aguja, relleno (...)</p>
Orden de la metodología	<p>Actividad inicial: 10 min Actividad central: 2h 30min Actividad final: 10 min Reflexión: 10 min</p>
Responsable	<p>Andrea Marín García</p>
Material de apoyo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Libro las mujeres tienen la palabra apartado cuentos para niñas y niños del siglo XXI 2. Rompehielos: maruja la bruja 3. <i>Dinámica de despedida</i> 4. Evaluación: semáforo

Anexo 5

Tabla 7

Ficha Metodológica Sistema de Evaluación Taller Mural de Situaciones

Círculo de la palabra, tejiendo Vihda	
Título del encuentro: Mural de situaciones	
Objetivo: Valorar el impacto que tiene el círculo de la palabra: tejiendo Lazos de Vihda de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda, en la calidad de vida vista desde el bienestar emocional de las mujeres que viven con VIH que asisten a los espacios.	
Encuentro N°	1 (del sistema de evaluación)
Actividad	Descripción de la actividad Este proceso evaluativo es importante para los procesos de la Corporación Lazos de Amor Unidos por la Vihda específicamente para el círculo de la palabra, porque permite identificar la valoración que cada una de las mujeres que vive con VIH le dará al proceso llevado a cabo durante estos, una valoración que tendrá en cuenta los temas abordados, el libro empleado, las metodologías implementadas y los impactos para su calidad de vida y bienestar emocional desde los procesos de diálogo generados a través del espacio que se desarrollará durante el 2024 desde la agenda de la corporación, en este primer encuentro permitirá a hacer los cambios, mejoras o ajustes necesarios para la continuación en la implementación del proyecto de intervención.
Actividad inicial	<i>Saludo y presentación de los asistentes</i> Se dará inicio al espacio (el cual será virtual de acuerdo al uso efectivo del tiempo disponible dentro del proceso de prácticas). Se realiza el saludo inicial a las mujeres que asistan al espacio, y pidiéndoles un tiempo para esperar que más mujeres se conecten. Posteriormente se procede a presentar cada una de las personas asistentes a través de un rompehielos: <i>Lo que nunca he hecho</i> . Se le pide a cada una de las personas que piensen en una situación o experiencia que “nunca han hecho”. Una vez lo tengan en su mente, solicita a una persona que lo comparta. Los demás integrantes del equipo lo escuchan y si ellos lo han

	hecho deben levantar la mano del chat, e irán ganando un punto. El ganador de la partida es la persona que más puntos obtenga.
Actividad central	<p>Momento 1: Conociendo el taller</p> <p>En este primer momento se les contará a las participantes en que consiste el taller que desarrollaremos, el cual se llama Mural de situaciones, en este tendremos como herramienta visual un Padlet, el cual se compartirá en el escenario de google meet, donde se irán consignando las respuestas que las mujeres vayan dando a las preguntas orientadoras del espacio, se les explicará que esta actividad es para evaluar o saber que piensan de lo que se ha venido haciendo a través del círculo de la palabra.</p> <p>Momento 2: evaluación general del círculo de la palabra</p> <p>En este momento central de la actividad se evaluará entonces en cuáles situaciones de la vida de estas mujeres han sentido que los aprendizajes adquiridos a través de los círculos de la palabra han influenciado una respuesta, decisión o emoción diferente por parte de ellas, para determinar si ha mejorado en algún aspecto su calidad de vida y bienestar emocional, siendo estos reflejados en situaciones puntuales que han significado un logro para ellas en su cotidianidad.</p> <p>De esta manera se dirigirá la conversación inicialmente a través de las siguientes preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que adquirió aprendizajes y/o habilidades nuevas? • ¿Cuál consideran que ha sido el aprendizaje más significativo dentro del espacio? • ¿Qué es lo que más les ha gustado del espacio? • ¿Qué cambiarían del espacio? • ¿Qué les gustaría hacer allí, algo nuevo que quieran proponer? • ¿Qué tal les ha parecido el libro y la lectura en voz alta? • ¿Cómo se han sentido tejiendo a Vihda? • ¿Qué quisieran hacer con vihda? ¿Cuál desearían que fuera el alcance de vihda? es decir a dónde o a quienes quisieran que llegara. • ¿Cómo les han parecido los temas que se han abordado? • ¿Cómo les ha parecido el comportamiento y participación del grupo? • <p>Momento 3: mural de situaciones</p> <p>En este último momento de la actividad central se les pedirá a cada una de las mujeres que vayan expresando sus propios sentires, vivencias y reflexiones, pensando si lo aprendido desde el círculo de la palabra ha aportado a una</p>

	<p>respuesta, una decisión o una emoción diferente por parte de ellas en situaciones puntuales de su vida, es decir situaciones en las que tal vez han sentido que lo aprendido es un logro para ellas en su cotidianidad.</p> <p>De esta manera se les pide que cuenten esas situaciones puntuales partiendo de los escenarios guías que vamos a plantear:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ámbito familiar (relación con sus hijos, o con las personas que habitan) • Personalidad (qué ha aportado el círculo al crecimiento personal) • Ámbito laboral • Manejo de las emociones • Aceptación del diagnóstico • Área de la salud (su asistencia a las citas médicas, la toma de medicamentos, su relación con el personal de la salud...) • Otras áreas que deseen mencionar.
<p>Actividad final</p>	<p>Para cerrar este taller de una forma que sea espiritual y llamativa para lo que las mujeres están acostumbradas en razón de lo que representa el círculo de la palabra para ellas, se invita a que aquellas mujeres que tengan una vela en casa la enciendan, y se invita a que cada una cierre los ojos y se ponga en una posición cómoda, disponiéndose a traer tranquilidad al cuerpo, a llamar a la tranquilidad la energía de cada una.</p> <p>De esta manera, hacemos un pequeño ejercicio de respiración guiada, y posteriormente se les invita a que mentalmente den gracias por ese aprendizaje que consideran haber adquirido durante los encuentros del círculo de la palabra, que se imaginen que están en ese círculo al aire libre que siempre formamos, y que desde ese lugar mental de comodidad, le hablen desde sus creencias a ese ser o energía superior que las acompaña siempre, para que le pidan la continuidad del espacio, que nos regale a cada una de las mujeres que hacemos parte de este grupo dones para nutrir el mismo: sabiduría, atención, capacidad de escucha, palabras sabias, entendimiento, unas manos hábiles para tejer y construir a vihda, y un corazón enorme lleno de cosas bonitas para hacer llegar este espacio a más mujeres, e impactar más vidas relacionadas con el diagnóstico, y sensibilizar más vidas sobre el diagnóstico para que aporten su granito de arena.</p>
<p>Reflexión /Despedida</p>	<p>Se finaliza el espacio pidiéndoles que abran los ojos y apaguen las velas, que nos regalemos un aplauso y se les agradece verbalmente por su participación, por sus palabras y aportes para que el espacio mejore y continúe existiendo. Finalmente se procede a invitar las al siguiente encuentro o actividad de Lazos de Amor.</p>

Materiales	<ul style="list-style-type: none"> • Celulares, computadores, internet, padlet. • https://padlet.com/andreamarin31/mural-de-situaciones-c-rculo-de-la-palabra-d1fbf2ygj6dqi9ho
Orden de la metodología	Actividad inicial: 15min Actividad central: 50min Actividad final: 15min Reflexión/despedita: 10 min
Responsable	Andrea Marín García
Material de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Grabación de audio • Diario de campo con observación participante del taller • Padlet producto del mural de situaciones desarrollado por las mujeres

Anexo 6

Idea entregada a Lazos de Amor para caja Vihda (estrategia comercial)



✉ admin@lazosamor.org
📷 @lazosdeamor.corporacion
☎ 3167243236
📍 Medellín - Antioquia

Caja Vihda

En este documento se consigna lo que será la estrategia comercial de Vihda, su historia, descripción general y la descripción de cómo estará construida la caja de entrega de la gótica Vihda como elemento de venta y/o entrega a benefactores de Lazos de Amor.

1. Historia de Vihda

Vihda nace de un proceso de intervención que se comenzó a implementar con las mujeres que viven con VIH de Lazos de Amor, llamado *círculo de la palabra*, que complementa la estrategia de grupos de apoyo presenciales, espacio de acompañamiento emocional, social y entre pares de la organización hacia la población femenina que atiende, reconociendo la necesidad de hablar de otros temas y situaciones que atraviesan a las mujeres más allá del VIH, e interconectado con este.

Esta estrategia se enlazó con el tejido, como un proceso terapéutico donde las mujeres podían plasmar todos sus sentimientos, vivencias y relatos, construyendo un personaje que refleje la esencia de Lazos de Amor y de cada una de ellas, lo que las atraviesa: sus historias de vida. De esta manera nace Vihda, un personaje que recrea una gota de sangre que no es propiamente roja, sino de diversos colores, representando la diversidad de historias que ha cambiado el VIH tras ser una enfermedad presente en la sangre de las mujeres que se acompañan desde Lazos de Amor. Una gota que ha pasado de significar una sentencia de muerte a ser una sentencia de vida, una búsqueda constante por estar bien, por amar ese cuerpo que vive con VIH, que está lleno de sueños y experiencias.



✉ admin@lazosamor.org
📷 @lazosdeamor.corporacion
☎ 3167243236
📍 Medellín - Antioquia

Vihda es entonces un personaje, símbolo vivo de un diagnóstico que está relacionado con la sangre, que les recorre las venas a miles de mujeres en el mundo, y que nace para plasmar las reflexiones, diálogos y experiencias de vida de las mujeres que hacen parte de Lazos de Amor y que desde los círculos de la palabra se unirán para transformar vihdas, resignificar historias y desestigmatizar este diagnóstico en la sociedad a través de dicho personaje.

Vihda se proyecta como un producto que se podrá ofrecer en el mercado y/o compartir con colaboradores de Lazos de Amor (padrinos, benefactores y voluntarios), siendo la estrategia principal que sea vendido, para que genere ingresos que permitan sostener económicamente en el tiempo el círculo de la palabra inicialmente, y posteriormente las demás estrategias y programas de Lazos de Amor, para impactar a largo plazo las posibilidades de la organización de seguir generando bienestar a muchas más personas en contextos de VIH.

2. Presentación: ¿Quién es Vihda?

¡Hola soy Vihda!

Soy una gota de sangre ¡pero no roja, sino de muchos colores! ya que representó la diversidad de vidas que ha cambiado el VIH, que gracias a Lazos de Amor han pasado de significar una sentencia de muerte a ser una sentencia de vida, una búsqueda constante por estar bien, por amar ese cuerpo que vive con VIH que está lleno de sueños por cumplir y experiencias por resignificar.

Soy símbolo de un diagnóstico que está relacionado con la sangre, un diagnóstico que les recorre las venas a millones de mujeres en el mundo, y recojo en mí las reflexiones, los diálogos, las historias, los momentos, los sentimientos, las emociones y las experiencias de vida de cada una de las que hacen y han hecho parte de Lazos de Amor.



✉ admin@lazosamor.org
📷 @lazosdeamor.corporacion
☎ 3167243236
📍 Medellín - Antioquia

Desde mi figura me permito potencializar el acompañamiento par entre estas mujeres, soy producto del tejido de telas y palabras, como proceso reflexivo y terapéutico que permite comprender y entrelazar las experiencia de vida, fortalecer el manejo de las emociones y brindar tranquilidad al alma, desde esa búsqueda constante por transformar y sensibilizar a otras personas, resignificar historias y desestigmatizar este diagnóstico en la sociedad.

3. Referencias gráficas de Vihda

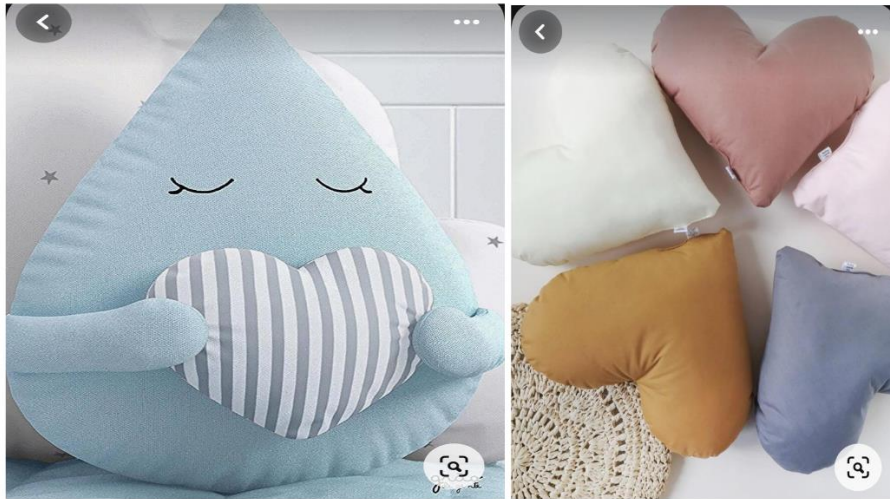
- Forma y estética:



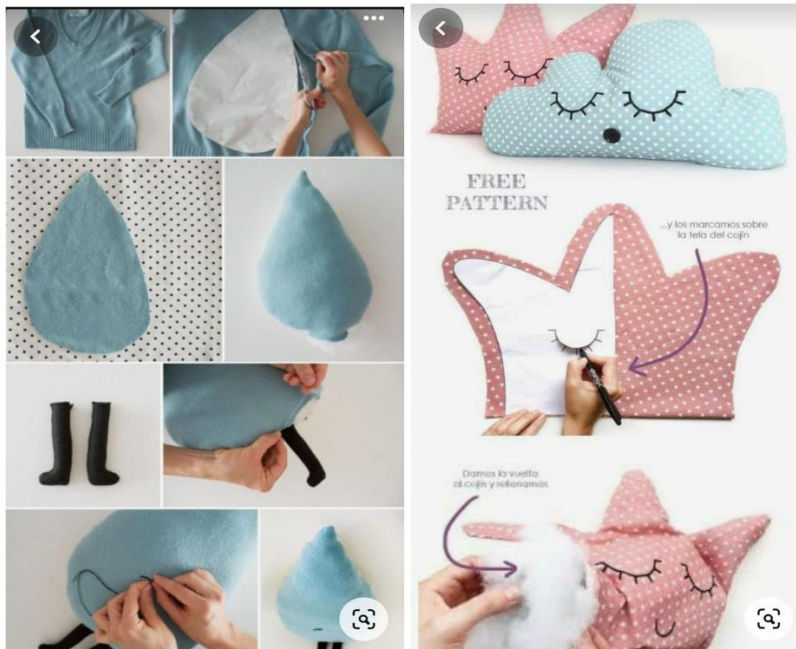
- Sosteniendo un corazón:



✉ admin@lazosamor.org
📷 @lazosdeamor.corporacion
☎ 3167243236
📍 Medellín - Antioquia



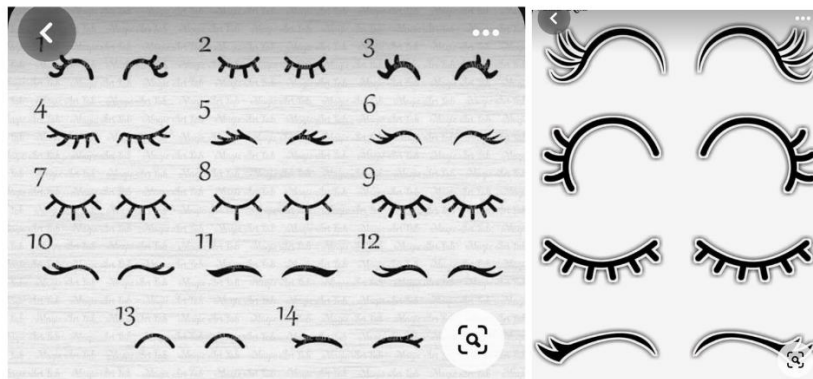
- ¿Cómo se hace?





 admin@lazosamor.org
 @lazosdeamor.corporacion
 3167243236
 Medellín - Antioquia

- Posibles ojos/miradas:



4. ¿Qué contiene la estrategia comercial de Vihda?

Esta estrategia comercial se entregará en una caja de cartón donde encontrarán lo siguiente:

- Caja con moño lila o morado en la parte superior



- Al abrir la caja en la cara posterior de la tapa irá una pequeña frase de agradecimiento por aportar a los procesos de la organización, por ejemplo: "Gracias por cooperar con nosotros" y en el centro un sticker con el logo de Lazos de Amor y datos de contacto de la organización



✉ admin@lazosamor.org
📷 @lazosdeamor.corporacion
☎ 3167243236
📍 Medellín - Antioquia



- El personaje Vihda tejido por las mujeres

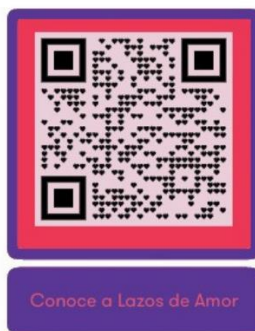


✉ admin@lazosamor.org
📷 @lazosdeamor.corporacion
☎ 3167243236
📍 Medellín - Antioquia



● Una serie de Qr en sticker que estén encima de Vihda, que las personas puedan pegar donde deseen. Estos pueden ser leídos por sus dispositivos electrónicos para enlazar información cómo:

○ Conoce a Lazos de Amor: que llevará a la página web de Lazos de Amor



○ Grupos de apoyo ¿Qué son?: enlazará a un video de la organización donde se explica qué son los grupos de apoyo para mujeres que viven con VIH, principal estrategia presencial, donde se lleva a cabo el círculo de la palabra.



✉ admin@lazosamor.org
 📷 @lazosdeamor.corporacion
 📞 3167243236
 📍 Medellín - Antioquia



○ Plan padrino: Este llevará a una encuesta de google forms donde se hace recepción de las personas interesadas en hacer parte del plan padrino, es decir, que quieren hacer donaciones económicas (padrinos), donaciones materiales (benefactores) o donaciones en tiempo (voluntarios).



● Tarjeta personalizada, donde por lado y lado se tendrá un texto. Por un lado: *¡Hola, soy Vihda?* que se encuentra más arriba en este documento, y por el otro: *Hoy te quiero contar mi historia*, un texto que plasmará la historia de una de las mujeres de Lazos de Amor, para quien obtenga a Vihda sepa que tipo de mujeres está ayudando con su aporte. Esta historia de las mujeres se construirán por ellas durante los encuentros del círculo de la palabra y mientras tejen a Vihda.

Anexo 7

Registro fotográfico de evidencia de los encuentros y procesos de la practicante dentro de Lazos de Amor

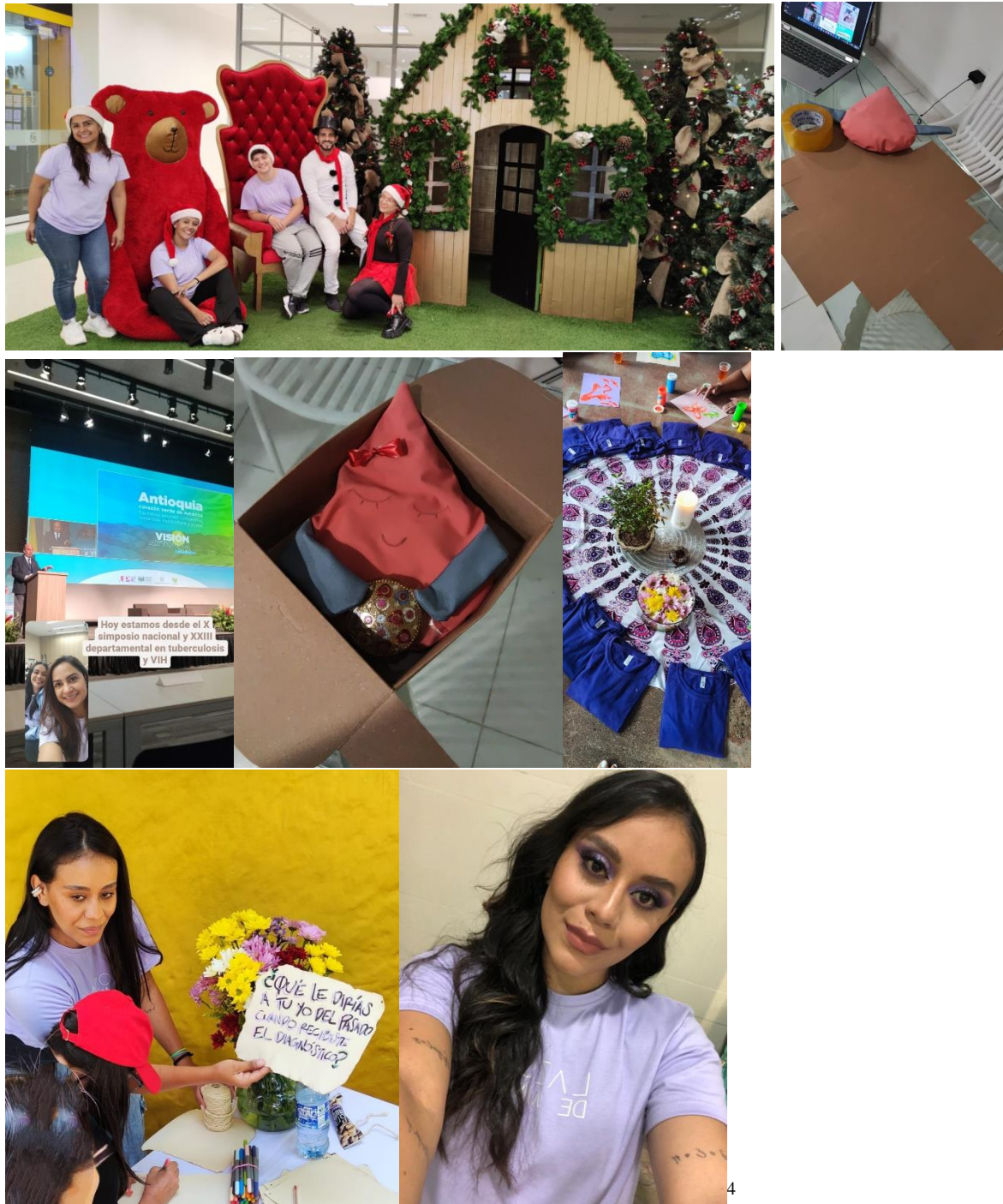












Anexo 8

⁴ Todas las fotografías tienen protección para los rostros de las mujeres y los niños con el fin de asegurar la confidencialidad de sus diagnosticos como principio ético del proceso e institucional.

Evidencias del sistema de seguimiento

EVALUACIÓN DEL ENCUENTRO					
A los siguientes enunciados responda la valoración que considere adecuada con una x, siendo 1 la calificación más baja o negativa, y 5 la más alta o positiva:					
¿Qué tal le parecieron las actividades?	1	2	3	4	5
¿Cómo le pareció el comportamiento del grupo?	1	2	3	4	5
¿Cómo le pareció la participación del grupo?	1	2	3	4	5
¿Considera que adquirió aprendizajes y/o habilidades nuevas?	1	2	3	4	5
¿Considera que hay muchos aspectos por mejorar?	1	2	3	4	5

EVALUACIÓN DEL ENCUENTRO					
A los siguientes enunciados responda la valoración que considere adecuada con una x, siendo 1 la calificación más baja o negativa, y 5 la más alta o positiva:					
¿Qué tal le parecieron las actividades?	1	2	3	4	5
¿Cómo le pareció el comportamiento del grupo?	1	2	3	4	5
¿Cómo le pareció la participación del grupo?	1	2	3	4	5
¿Considera que adquirió aprendizajes y/o habilidades nuevas?	1	2	3	4	5
¿Considera que hay muchos aspectos por mejorar?	1	2	3	4	5

EVALUACIÓN DEL ENCUENTRO					
A los siguientes enunciados responda la valoración que considere adecuada con una x, siendo 1 la calificación más baja o negativa, y 5 la más alta o positiva:					
¿Qué tal le parecieron las actividades?	1	2	3	4	5
¿Cómo le pareció el comportamiento del grupo?	1	2	3	4	5
¿Cómo le pareció la participación del grupo?	1	2	3	4	5
¿Considera que adquirió aprendizajes y/o habilidades nuevas?	1	2	3	4	5
¿Considera que hay muchos aspectos por mejorar?	1	2	3	4	5

Anexo 9*Evidencias del sistema de evaluación*

Mural de situaciones - Círculo de la palabra

Aprendizajes significativos

- Amor propio
- Comunico mi diagnóstico cuando yo decida y me siento segura
- Si es cuidado a los demás
- Necesitamos hablar para soltar nuestros sentimientos
- El feminismo no es ajeno a nuestra experiencia de derechos

Lo que les ha gustado

- Todo
- Como compartimos
- Si libro está interesante
- prender de feminismo de otra manera, recién nacano
- sentirse escuchada
- todo ustedes nos alegran los días con sus actividades

Posibles cambios

- el espacio debe ser con mesas sillas y no al aire libre para tejer con comodidad
- puntada de vida diferente
- Leer primero tejer después para concentrarse

Propuestas de actividades

- Ninguna, todo siempre lo hacen bien para nosotras
- tal vez cambiar el día de encuentro al mes para los viernes para algunas que no podemos los sábados

Opinión sobre el libro y lectura en voz alta

- Es un libro que nos ayuda a no sentirnos solas escuchando las experiencias de otras mujeres
- El libro nos muestra la importancia de la mujer
- Este libro nos muestra la evolución del pensamiento feme a través de los años y nos ayu tener un crecimiento personal mujeres
- es rico abordar otros temas más allá del VIH como más que nue diagnóstico

Tejiendo a Vihda (sentires)

- Faz
- Felicidad
- Siento que es un espacio muy bonito y me siento acompañada
- me gusta tejer y coser cosas, entonces me siento muy bien mientras hacemos esto

Alcance deseado para Vihda

- Poder general ingresos para lazos
- Quiero que vihda sea un personaje que atraiga a más mujeres para que también se sientan acompañadas
- ojalá vihda nos ayude a que las personas se den cuenta de lo que vivimos sin necesidad de conocernos, y que se ponga la mano en el corazón para que se cuiden y no discriminen a nadie

Temas abordados

- me gusta, es chévere ver el feminismo desde otra mirada
- es bonito que nosotras podamos relacionar el libro con los temas, con cosas que vivimos y hablar de lo que no podemos en las casa o trabajos o así
- interesantes
- diferentes me gustan

Comportamiento y participación del grupo

- Todas tenemos muy buena disposición
- Me gustó mucho cuando todas empezamos a opinar y ver qué le faltaba a la actividad
- nos falta aprender a escucharnos más, a veces cuchichamos mucho pero aquí nos sentimos seguras para hablar
- cada vez somos más unidas, no solo en los círculos o grupos de apoyo, nos hemos ido haciendo amigas por grupitos y nos hablamos seguido

Ámbito familiar

- me hace entender la importancia de la mujer en el hogar
- Entendemos que en el hogar debe haber equidad e igualdad
- entendemos más lo que pensamos y sienten nuestras hijas, hermanos que hay que hablar del VIH para que ellas se sientan seguras
- he aprendido que el libro juega un rol en la casa y sus hijos, también tengo derecho a otros aspectos como estar y por eso me los doy más gusto y trato de no fallar

Personalidad

- no de más seguridad
- Siento que me ayudo en mi autoestima
- Me amor propio va creciendo
- pienso más en mí
- trato que yo digo más como me siento y lo que pienso en lugares o con personas que antes no lo hacía

Ámbito laboral

- no de una conciencia sobre la discriminación
- no ayudo a tener un pensamiento más crítico
- Aprendemos a no quedarnos calladas
- Entiendo que lo que hago en mi casa también es como un trabajo y es valioso, y debería de valorarse más

Manejo de las emociones

- Aprendimos a entendernos a nosotras mismas
- Entendí que puedo llorar
- Aprendí que debo validar mis emociones
- simplemente se puede
- logramos en lazo un espacio libre de hablar y llorar y también está compartir todo sea sea sentir pena o miedo porque normalmente no lo hacía me resultaba mucho

Manejo de las emociones

- Aprendimos a entendernos a nosotras mismas
- Entendí que puedo llorar
- Aprendí que debo validar mis emociones
- simplemente se puede sentir
- Entendí en lazo un lugar donde soy libre de hablar y sentir, y llorar y también está compartir todo sea sea sentir pena o miedo porque normalmente no lo hacía me resultaba mucho

Aceptación del diagnóstico

- Al escuchar las experiencias de otras mujeres se siente una paz y tranquilidad
- El libro ayuda a romper ese tabú
- El acompañamiento de todas me ha ayudado mucho
- Se entendió que el VIH no es infecc, soy más que eso, y aunque a veces lloro al pensar en eso, hay otras veces que estoy más tranquila, este espacio me sirve para pensar en otras cosas y aceptarlo con normalidad

Sector salud

- Siento que el libro puede ayudar a visibilizar la problemática que se ve en el sector de la salud pública
- Si los médicos leyeran el libro sus juicios cambiarían
- queríamos hacer un libro nosotros para que vean que es ser mujer con VIH
- he aprendido a identificar cuando alguien no me entiende como debería y ya no me queda callada

Otras áreas

- aprendemos las cosas que nos ha traído
- es lo sentimental, no tengo porque estar pareja está casada
- aprendí a la presión pública a luchar de gran ayuda tema se quedaba
- he aprendido a identificar cuando alguien no me entiende como debería y ya no me queda callada

ANDREA MARÍN GARCÍA • 2 • 1d

Mural de situaciones – Círculo de la palabra

Lazos de Amor

laboral

una conciencia sobre la inacción

comentario

da a tener un pensamiento tico

comentario

nos a no quedarnos

comentario

o que lo que hago en mi mbién es como un trabajo y oso, y deberían de me más

comentario

Manejo de las emociones

Aprendemos a entendernos a nosotras mismas

Añadr comentario

Entendí que puedo llorar

Añadr comentario

Aprendí que debo validar mis emociones

Añadr comentario

Simplemente se puede sentir

Añadr comentario

Encontré en Lazos un lugar donde soy libre de hablar y sentir, y llorar y también reírme y compartir todo eso sin sentir pena o miedo porque normalmente no lo hacia me reprimía mucho

Añadr comentario

Aceptación del diagnóstico

Al escuchar las experiencias de otras mujeres se siente una paz y tranquilidad

Añadr comentario

El libro ayuda a romper ese tabú

Añadr comentario

El acompañamiento de todas me ha ayudado mucho

Añadr comentario

Ya entiendo que el VIH no me define, soy más que eso, y aunque a veces lloro al pensar en ese, hay otras veces que estoy más tranquila, este espacio me sirve para pensar en otras cosas y aceptarlo con normalidad

Añadr comentario

Sector salud

Siento que el libro puede ayudar a visibilizar la problemática que se ve en el sector de la salud pública

Añadr comentario

Si los médicos leyeran el libro nos podrían entender

Añadr comentario

deberíamos hacer un libro nosotras para que vean que es ser mujer con VIH

Añadr comentario

he aprendido a identificar cuando alguien no me atiende como debería y ya no me quedo callada

Añadr comentario

Otras áreas

agradecer las personas bonitas que nos ha traído este espacio

Añadr comentario

en lo sentimental, ahora sé que no tengo porque encerrarme a no tener pareja solo debo ser cuidadosa

Añadr comentario

agradecer la presencia de Andreita a nuestro grupo, ha sido de gran ayuda tenerla aquí y ojalá se quedara

Añadr comentario