

INFORME FINAL DE PRÁCTICA

SI ME CUIDO, LOS CUIDO

FUNDACIÓN PATRONATO MARÍA AUXILIADORA

DANIELA GUERRA BEDOYA

Informe de práctica para optar al título de Trabajadora Social

Asesora académica

LUZ MARÍA FRANCO GÓMEZ

Magíster en Estudios Urbanos Regionales

Asesora institucional

DANIELA DUQUE GONZÁLEZ

UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

MEDELLÍN

2020

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	4
1. CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	5
1.1 Antecedentes y generalidades del campo.....	6
1.2 Misión.....	7
1.3 Visión.....	7
1.4 Objeto social.....	7
1.5 Valores institucionales.....	8
1.6 Principios organizacionales.....	8
1.7 Marco normativo.....	9
1.8 Líneas de actuación.....	10
1.8.1 Línea de atención en salud.....	10
1.8.2 Línea de prevención.....	10
1.8.3 Línea de empoderamiento de capacidades en madres, padres y cuidadores.....	11
1.9 Proyectos.....	11
1.9.1 Atención integrativa con énfasis en arteterapia para niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDH.....	12
1.9.2 Fortalecimiento de capacidades para la prevención y reducción de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes.....	12
1.10 Balance social 2018 y 2019.....	13
1.11 Fuentes de financiación.....	13
1.12 Organigrama.....	14
1.3 Rol del Trabajo Social en la fundación.....	14
2. SITUACION DIAGNÓSTICA Y OBJETO DE INTERVENCIÓN.....	15
2.1 Presentación.....	15
2.2 Objetivo del diagnóstico.....	16
2.3 Características geográficas.....	16
2.4 Características de la población.....	17
3. METODOLOGÍA.....	18
3.1 Técnicas implementadas para la recolección y análisis de información con resultados.....	19
3.1.1 Rastreo documental.....	19
3.1.2 Entrevista.....	20
3.1.3 Encuesta telefónica.....	21

3.2 Técnicas de análisis de información	22
3.2.1 DOFAR (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas, Amenazas y Recomendaciones).....	22
3.2.1 Matriz de priorización de problema	23
3.2.2 Técnica clasificación por colores	24
3.2.3 Caracterización virtual	24
3.2.4 Pretest.....	30
3.3 Objeto de intervención	33
4. PROYECTO DE INTERVENCIÓN: SI ME CUIDO, LOS CUIDO	35
4.1 Objetivos del proyecto.....	35
4.1.1 Objetivo General	35
4.1.2 Objetivos Específicos.....	36
4.2 Fundamentación teórica	36
4.3 Categorías claves	37
4.3.1 Pautas de crianza.....	37
4.3.2 Cuidado de Sí.....	38
4.3.3 Pandemia por Covid-19.....	39
4.4 Fundamentación metodológica.....	40
4.4.1 Tipo de intervención.....	40
4.4.2 Método de intervención.....	41
4.4.3 Nivel.....	42
4.5 Técnicas e instrumentos para la ejecución del proyecto.....	42
4.5.1 Talleres virtuales	42
4.5.2 Postest.....	43
4.6 Intencionalidades.....	43
4.6.1 De la Institución.....	43
4.6.2 De los Profesionales	44
4.6.3 De los involucrados.....	44
4.7 Consolidantes.....	44
4.8 Condicionantes	45
5. PRINCIPIOS ÉTICOS DEL TRABAJO SOCIAL	46
6. ANÁLISIS DEL PROCESO DE PRÁCTICA	48
7. LOGROS, DIFICULTADES Y RECOMENDACIONES AL PROCESO DE PRÁCTICA	49
8. CONCLUSIONES.....	51

9. BIBLIOGRAFÍA	52
10. ANEXOS	57

INTRODUCCIÓN

En el siguiente informe se muestra en primer lugar, un recuento histórico de la Fundación, así como su objeto social y sus principales funciones. Posteriormente se precisará cual es el lugar que Trabajo Social como profesión desempeña en dicha Fundación.

Seguidamente se presenta el diagnóstico ejecutado de forma participativa con el talento humano de la Fundación y las cuidadoras pertenecientes a ella, con sus técnicas correspondientes, así como los resultados arrojados que son la clave para el objeto de intervención y el diseño y desarrollo del proyecto “Si me cuido, los cuido”. Este proyecto está especificado paso a paso, con la teoría y metodología que lo guía, así como las técnicas utilizadas para su ejecución.

Por último, se reflexiona sobre los principios éticos del Trabajador Social en este campo de práctica, se abstrae también los aprendizajes del campo de práctica y se concluye con los resultados del proyecto de intervención.

1. CONTEXTO INSTITUCIONAL

La entidad tiene como razón social “Fundación Patronato María Auxiliadora”, su naturaleza es civil, de interés público y sin ánimo de lucro, se encuentra sometida a la vigilancia y control de las autoridades competentes del Estado (Fundación Patronato María Auxiliadora). Su sede está ubicada en el centro de Medellín, en las inmediaciones de la estación Parque Berrío del Metro, específicamente Cra. 50 #52-22, Edificio Bermora el cual se encuentra en la comuna 10, La Candelaria.

A la Fundación se le adjudica una larga trayectoria, pues fue fundada el 24 de agosto de 1952 por la señora María Isaza de Uribe. Cuenta, además, con personería jurídica otorgada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el 29 de diciembre de 1961, aunque es regulada por el ICBF, su accionar se desarrolla de manera independiente a las instituciones estatales (Tobón, 2019).

1.1 Antecedentes y generalidades del campo

Como se mencionó anteriormente, la Fundación Patronato fue fundada por María Isaza de Uribe en 1952, quien unió esfuerzos con amigas y familiares, con el propósito de brindar alimentación a niños y niñas en situación de calle, que acudían al Oratorio Festivo de la comunidad salesiana, en el Santuario de María Auxiliadora de Medellín. Aquella labor fue ampliándose, de este modo se organizó un dormitorio y una escuela primaria para los niños, dando origen a lo que hoy se conoce como Ciudad Don Bosco (Fundación Patronato, s.f.).

Posteriormente, en el año 1977 y debido a las continuas enfermedades que presentaban los niños de Ciudad Don Bosco, que los alejaban de sus estudios y sumado a esto, los pocos recursos que tenían sus familias para atender sus necesidades médicas, la Fundación Patronato decidió reorientar su labor y sus esfuerzos a la atención de niños y niñas, que no tenían recursos económicos y sufrían problemas de salud. En la actualidad, la fundación sigue generando alianzas con profesionales y entidades de salud para proporcionar salud integral a niños, niñas y adolescentes cuando su derecho a la salud es vulnerado por barreras de acceso (Fundación Patronato, s.f.).

1.2 Misión

Proveer atención en salud y rehabilitación integral a niños, niñas y adolescentes cuya edad no supere los 16 años, a través de alianzas con profesionales e instituciones cuando su derecho a la salud es vulnerado por barreras de acceso.

La fundación implementa acciones de prevención, acompañamiento y empoderamiento a sus madres y cuidadores; como complemento a las acciones de salud que desarrolla con la infancia y la adolescencia. (Fundación Patronato, s.f.).

1.3 Visión

Tal como especifica la Fundación Patronato (s.f.), su visión va encaminada a “Contribuir a la superación de barreras de acceso a la salud de niños, niñas y adolescentes a nivel departamental y nacional, logrando un alto impacto social”.

1.4 Objeto social

En consonancia con su marco filosófico, misión y visión, La Fundación Patronato reconoce su objeto social y su guía:

Desarrollar programas y proyectos de protección integral para niños, niñas y adolescentes cuya edad no supere los 16 años, enfocados en la atención en salud a través de alianzas con profesionales e instituciones cuando este derecho es vulnerado por barreras de acceso. En desarrollo de su objeto social la fundación implementa acciones de prevención, acompañamiento y

empoderamiento a sus madres y/o cuidadores; todo ello guiado según las directrices de la fundación. (Fundación Patronato María Auxiliadora, abril de 2019)

1.5 Valores institucionales

Entre los valores institucionales que guían el accionar de la fundación, puede evidenciarse el **compromiso**, con sus programas y proyectos que se llevan a cabo gracias al trabajo, constancia y disciplina de aquellos que forman parte de la fundación. Aunado al anterior valor, se puede encontrar el valor de **respeto**, entendiendo así al otro como un sujeto digno de derecho y consideración, en igual sentido se encuentra la **responsabilidad**, ligada a la ética de cada persona y de la fundación y desde la cual se busca afrontar y emprender cada acción desde la integralidad. En articulación también se encuentran la **comunicación asertiva** y **escucha activa**, de vital importancia para que la buena comunicación y las relaciones puedan fluir adecuadamente en un entorno amparado siempre por el diálogo y el entendimiento (Fundación Patronato María Auxiliadora, s.f.).

Por último, vale destacar la **cooperación efectiva**, que propicia un entorno de confianza y colaboración entre las personas que hacen parte de la fundación (Fundación Patronato María Auxiliadora, s.f.).

1.6 Principios organizacionales

La Fundación recoge una serie de principios que guían su accionar, en primer lugar, se destaca el de la **calidad** en los servicios de salud y atención directa que se brinda a los beneficiarios, orientados siempre desde el **principio de igualdad**, reconociendo así los derechos en salud para aquella población de 0 a 16 años, que por algún motivo ha tenido

barreras a la hora de acceder a la salud. En ese sentido, se habla entonces del **principio de la inclusión social**, que toma en cuenta a población con capacidades diferentes o enfermedades, además como menciona Tobón (2019), este principio hace referencia a no solo el acceso a servicios de salud, sino también al conocimiento de rutas para la inclusión en el sistema de salud y restablecimiento de derechos.

De igual forma, la Fundación desde su accionar fomenta el principio de la **equidad de género**, gestando proyectos, actividades, talleres y orientaciones que permitan el empoderamiento por parte de madres, niñas, niños y adolescentes frente a la prevención de la violencia en sus múltiples representaciones, así como el reconocimiento de sus derechos y mecanismos de exigibilidad.

Otro principio básico es el de la **corresponsabilidad**, aludiendo a la responsabilidad que tiene cada persona que integra la fundación, como de las familias de los beneficiarios. Por último, se encuentra el **principio del medio ambiente en la salud** de niños, niñas y adolescentes, pues según Duque 2018, es necesaria la reflexión en torno al uso adecuado y racional de los recursos naturales, acciones que se reflejan desde el interior de la Fundación (como se cita en Tobón, 2019).

1.7 Marco normativo

La Fundación se apoya en la Ley estatutaria de salud 1751 de 2015, la cual tiene como propósito, garantizar el derecho fundamental a la salud, y tal como de manifiesta en su Artículo 2. “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” (Ley N° 1751, 2015).

Ley general de salud 100 de 1993, la cual respalda el Sistema de Seguridad Social Integral, que tiene como objeto garantizar los derechos irrenunciables de las personas y de la comunidad para tener una calidad de vida acorde a la dignidad humana (Ley N° 100, 1993).

1.8 Líneas de actuación

1.8.1 Línea de atención en salud

Desde esta línea se busca garantizar el acceso a la salud de niños, niñas y adolescentes de 0 a 16 años, cuando su derecho a la salud ha sido vulnerado. Esto se realiza a partir de la *atención directa y prioritaria*, para lo cual se expiden órdenes para acceder a distintos servicios de salud, según sea la necesidad del beneficiario, promoviendo de esta manera la recuperación física, emocional y psicológica (Tobón, 2019).

Para la realización de estas órdenes, la Fundación solicita a los padres o cuidadores de los niños los siguientes criterios y documentos:

- Tener menos de 17 años.
- Fotocopia del registro civil o tarjeta de identidad, esta última si el paciente es mayor de 7 años.
- Foto tamaño 3x4 del paciente.
- Fotocopia de la última cuenta de servicios por ambos las de la casa donde vive el paciente.
- Fotocopia de la cédula de los padres. Si es mamá sustituta (carta del ICBF)
- Diagnóstico médico del paciente.
- Órdenes medicas vigentes.

Para llenar la solicitud debe presentarse uno de los padres del paciente, en caso de no vivir con ellos, deberá presentarse el acudiente que se hace responsable (Fundación María Auxiliadora, 2019).

1.8.2 Línea de prevención

Desde esta línea de actuación se busca prevenir, orientar y acompañar a padres, madres y cuidadores a través de proyectos y talleres sobre temas relacionados a enfermedades, violencia en sus múltiples formas, embarazo adolescente entre otros temas que pueden ser de interés y relación con las necesidades de quienes acuden a la Fundación (Duque, D. Comunicación personal 4 de febrero del 2020). En apartados posteriores se enfatizará en algunos proyectos que ha desarrollado y ejecutado la Fundación para el año 2019.

1.8.3 Línea de empoderamiento de capacidades en madres, padres y cuidadores

Esta línea tiene como objetivo acompañar los procesos de crianza en el contexto familiar, además del fortalecimiento de roles y de las capacidades de los padres y cuidadores cuando se evidencia sobrecargas en las familias, debido a alguna discapacidad física o cognitiva. La Fundación Patronato refuerza estas capacidades por medio de la atención directa y en los diferentes servicios de salud, y realiza actividades y talleres en el marco de proyectos que están en sintonía con el objeto social de La Fundación (Fundación Patronato María Auxiliadora, s. f).

1.9 Proyectos

La Fundación está constantemente en la búsqueda de convocatorias donde puedan presentar proyectos que vayan en sincronía con su objeto social, a continuación, se resaltarán los proyectos llevados a cabo en el año 2019.

1.9.1 Atención integrativa con énfasis en arteterapia para niños, niñas y adolescentes diagnosticados con TDH

El objetivo de este proyecto es contribuir al mejoramiento de las condiciones de niños, niñas y adolescentes de 8 a 13 años diagnosticados con TDH, desde una intervención integral, que incluye varias especialidades como psicología, neuropsicología, psiquiatría y farmacología que posibilitan atender de manera completa las áreas impactadas por el TDH (Tobón, 2019).

La arteterapia se implementa entonces, para potencializar las habilidades, auditivas, sensoriales, motrices, relacionales, creativas y expresivas. De igual forma este proyecto permitió gestionar atención individual en medicina especializada según las necesidades identificadas en cada caso. También se prestó un acompañamiento a los padres, madres y cuidadores para conocer y activar rutas e información complementaria, con el fin de disminuir las barreras de acceso a la salud y el riesgo de exclusión escolar promoviendo la transformación de estilos y conductas de crianza (como se cita en Tobón, 2019).

1.9.2 Fortalecimiento de capacidades para la prevención y reducción de la violencia contra las mujeres, niñas y adolescentes

Este proyecto ejecutó su segunda versión en el año 2019, la primera se realizó en el año 2018. Para la última versión se obraron algunos ajustes. Su propósito es prevenir toda forma de violencia contra las mujeres y la infancia, sea física, sexual, psicológica, económica y obstétrica. Para esto se realizaron talleres y capacitaciones cada 15 días, donde se abordaron temas relacionados con las rutas de atención, mecanismos de exigibilidad de derechos, talleres de arteterapia, donde trabajaron su relación con el cuerpo, autoconcepto, relación de pareja desde el arte. Trabajaron desde la música, danza, expresión corporal y fotografía. Adicionalmente, las mujeres recibieron permanentemente atención psicológica con las psicólogas María Isabel Mejía y Marisol Álvarez (Duque, D. Comunicación personal el 4 de febrero del 2020).

1.10 Balance social 2018 y 2019

Para el año 2018, la Fundación Patronato atendió un total de 714 beneficiarios, que encontraron barreras para acceder a la salud. Se resalta que para el año 2018 la Fundación atendió 279 beneficiarios nuevos. La mayoría provienen de Antioquia, pero hubo 12 atenciones que se realizaron en otros departamentos del país (Fundación Patronato María Auxiliadora, 2019).

Para el año 2019, la Fundación registra un total de 424 beneficiarios, de los cuales 189 son nuevos, igualmente la mayoría provienen de Antioquia (Fundación Patronato María Auxiliadora, 2019).

1.11 Fuentes de financiación

La Fundación Patronato se financia a través de donaciones de personas naturales, como también de la junta de socias (Tobón, 2019).

Además de lo anterior también tiene los siguientes mecanismos para recaudar recursos:

-Recursos aportados por el sector privado.

-Venta de bonos con motivo de celebración de cumpleaños, aniversarios, bodas o condolencias, estos bonos oscilan entre los 15 mil y 120 mil pesos.

-Almuerzo anual.

-Plan Padrino, este constituye una fuente importante de financiación, ya que así la Fundación recibe mensualmente un aporte voluntario por parte de un padrino para atender las necesidades terapéuticas y de salud de su ahijado (Tobón, 2019).

-Legados testamentarios.

-Bazares a partir de las donaciones que se dan en especie.

1.12 Organigrama



Ilustración 1 (Fundación Patronato, s.f.)

1.3 Rol del Trabajo Social en la fundación

El Trabajo Social en la Fundación, se relaciona con el diseño, ejecución y evaluación de proyectos de intervención social, encabezado por la Trabajadora Social, Daniela Duque, líder de gestión y alianzas. Este cargo, además, está direccionado al fortalecimiento de redes institucionales, que promuevan a su vez el fortalecimiento de los procesos que se desarrollan en la Fundación, gestionando alianzas que permitan brindar atención integral a las familias adheridas a la institución, partiendo de sus necesidades e intereses, y sus demandas que se priorizan a través del contacto directo con ellas (Tobón, 2019).

Como complemento a lo anterior, en el área social acompaña un practicante de Trabajo Social, quien apoya en la coordinación, ejecución y evaluación de proyectos, como en el diseño de distintos talleres dirigidos a las familias beneficiarias de la Fundación.

Además de funciones operativas como convocar vía telefónica a las personas para los distintos talleres, también en la compra de refrigerios y materiales para las diferentes actividades, igualmente, apoya el proceso de atención a usuarios respecto a la realización de órdenes, entre otras funciones (Tobón, 2019).

Para el momento presente, el rol del practicante se ha modificado y acoplado a la pandemia por Covid-19, implementando nuevas estrategias como la utilización de plataformas virtuales para realización de los distintos talleres, y de este modo seguir dando continuidad a los proyectos planteados desde un principio.

2. SITUACION DIAGNÓSTICA Y OBJETO DE INTERVENCIÓN

2.1 Presentación

El diagnóstico es alimentado desde el momento de la inserción, pues como argumenta Rozas (2005). “[...] la inserción siempre abarca el acercamiento a la institución y los actores, siendo posible ese acercamiento cuando está orientada por una actitud

investigativa que posibilite interrogarse sobre el sujeto y sus necesidades” (p. 78). De esta manera se van configurando las necesidades que serán concretadas y objetivadas con técnicas que se realizarán con posterioridad de acuerdo al momento en que se desarrollará el diagnóstico.

Escalada et al., (2002), argumenta que el diagnóstico es un instrumento fundamental para conocer la realidad social y orientar proyectos y acciones dirigidas a cambiar determinada problemática social. De ahí que el objetivo de este es orientar la intervención profesional. Dicho esto, es un momento primordial para la intervención profesional del Trabajo Social. Alwin (1982), considera que el diagnóstico es un proceso de interpretación que permite identificar situaciones, problemas y factores causales en individuos y grupos [...] explica una realidad para planificar una acción transformadora (como se cita en Rozas, 2005).

Para el caso del diagnóstico que se desarrolló en el campo de práctica de la Fundación Patronato, se hizo de manera conjunta con las y los cuidadores de los beneficiarios de la Fundación y el talento humano, buscando de esta forma que fuese participativo e integral, en consecuencia, se emplearon varias técnicas de recolección de información y análisis, considerando que son ellos quienes conocen de primera mano sus necesidades, debilidades y problemas.

2.2 Objetivo del diagnóstico

Identificar las problemáticas que tienen las familias de la Fundación Patronato María Auxiliadora, y qué pueden ser abordadas desde el marco de proyectos y que a su vez vayan en sintonía con el objeto social de la Fundación.

2.3 Características geográficas

Como se mencionó en párrafos anteriores, la ubicación de la sede de la Fundación Patronato María Auxiliadora se encuentra localizada en la ciudad de Medellín, en la Comuna 10, La Candelaria, cerca de la estación Parque Berrio del Metro. A ella llegan tanto madres, padres como cuidadores que requieren un servicio en salud para sus hijos, hijas o niños a cargo.

Pese a que esta comuna se encuentra constantemente conflictuada por actores al margen de la ley, entre otras dinámicas de ilegalidad, hay actores políticos que apuestan por el mejoramiento de las diversas situaciones que afectan a esta población mediante la prevención y promoción de sus derechos, con el propósito de erradicar estas prácticas de ilegalidad (Tobón, 2019).

En tanto así, la Fundación apuesta por la promoción de estos derechos, y por el empoderamiento de la población a través de proyectos dirigidos principalmente a madres, y cuidadores de los niños, con miras a contribuir a un cambio positivo en sus vidas y sus formas de relacionamiento, y que este conocimiento aprehendido sea reproducido (Tobón, 2019).

2.4 Características de la población

El diagnóstico se realizó en su mayoría con madres y cuidadoras de los beneficiarios de la Fundación, que en mayor proporción son estrato 1 y 2, y están ubicadas en diversas comunas de la ciudad de Medellín. Se hizo importante realizar el diagnóstico con ellas, pues como arroja Tobón (2019), en su mayoría las familias de la Fundación tienen una tipología monoparental con jefatura femenina.

3. METODOLOGÍA

La metodología se hizo desde un enfoque mixto, dando más primacía al enfoque cualitativo, pues es necesario darle especial importancia a las perspectivas y subjetividades de las personas participantes del proyecto. Se resalta la importancia de hacerlo mixto, ya que de este modo no se limita la información brindada, al no ser solo datos cuánticos, sino relatos que abarcan sus subjetividades y particularidades de vida necesarios tener en cuenta para un análisis más completo, de igual modo permite concentrar más técnicas de análisis y recolección de información, Pereira (2011) refiere:

[...] los diseños mixtos permiten, a las investigadoras y a los investigadores, combinar paradigmas, para optar por mejores oportunidades de acercarse a importantes

problemáticas de investigación. En ese sentido, señalan que la investigación mixta se fortaleció, al poder incorporar datos como imágenes, narraciones o verbalizaciones de los actores, que de una u otra manera, ofrecían mayor sentido a los datos numéricos. Igualmente afirman que los diseños mixtos permiten la obtención de una mejor evidencia y comprensión de los fenómenos y, por ello, facilitan el fortalecimiento de los conocimientos teóricos y prácticos. Destacan, también, que los investigadores han de contar con conocimientos apropiados acerca de los paradigmas que van a integrar mediante los diseños mixtos, de modo que se garantice dicha estrategia. (p.19)

La combinación de ambos tipos de enfoque se da según la circunstancia, Hernández, Fernández y Baptista (2004). Para este caso en concreto, hubo la necesidad de recoger datos exactos, ejemplo en cuanto a la situación de Covid-19, y como se mencionó anteriormente, datos cualitativos que permitieron darle horizonte a los proyectos. Debido a la contingencia por el Covid-19 y la cuarenta decretada se tuvo que ingeniar nuevas formas de recopilar y analizar la información.

3.1 Técnicas implementadas para la recolección y análisis de información con resultados

3.1.1 Rastreo documental

El rastreo documental puede ser considerado una técnica que tiene como finalidad identificar nuevas problemáticas, el conocimiento actual de la institución o problema, conocer la relevancia de ese problema dentro de la comunidad académica y científica, y el conocimiento de información para el desarrollo de una investigación, para este caso el diagnóstico, lo anterior fue interpretado a partir de las palabras de Gómez, (s.f.).

Esta técnica se llevó a cabo desde el momento de la inserción en el campo de práctica, e implicó el conocimiento y la contextualización de la Fundación, para esto se revisaron una serie de documentos que hablan de la composición de la Fundación, sus

estatutos legales y su historia, del mismo modo también se conocieron proyectos anteriores para identificar los diagnósticos ya realizados que orientan a su vez la realización y/o actualización de un diagnóstico. Toda la información fue recopilada en un informe enfocado en la contextualización de la institución de práctica.

Con el rastreo documental se determinó el estado actual de la Fundación, en materia de proyectos, diagnósticos y líneas de intervención social. Fue esencial para desarrollar la contextualización previa, y situarse en la realidad que vive la institución. Se identificó entonces que el proyecto de “Fortalecimiento de capacidades de incidencia para la autogestión económica y prevención de la violencia de género”, ha tenido gran acogida y se viene ejecutando desde el 2018. Por ende, se decidió articular el proyecto de la Práctica Profesional II y III a este proyecto, pues va en sintonía de las debilidades y problemas identificados por las cuidadoras de la Fundación, a través de la utilización de otras técnicas de recolección y análisis de la información.

3.1.2 Entrevista

Spradley (1979), plantea que la entrevista es una estrategia para hacer que la gente hable sobre lo que sabe, piensa y cree (como se cita en Guber, 2011). Esta técnica es de vital importancia puesto que permite recolectar información a través de preguntas cerradas y abiertas, posibilitando así el conocimiento puntual y profundo, permitiendo sacar a la luz aspectos que pueden no estar previstos, pero que de igual forma aportan información importante para el análisis.

Se realizó una entrevista informal y semiestructurada a Daniela Duque, Trabajadora Social y Líder de Gestión y Alianza de la Fundación, se indagó por las líneas de intervención de la institución, las principales fuentes de financiación y problemáticas a intervenir, información que sirvió para la contextualización y el desarrollo del diagnóstico. Se utilizó la grabación como instrumento de recolección de información.

En concordancia con lo anterior, la entrevista realizada a Daniela Duque sirvió de insumo para nutrir la contextualización y aclarar algunas dudas que surgieron en la lectura de algunos documentos, dudas respecto al sostenimiento de la Fundación. También sirvió para precisar sobre las líneas de intervención y los proyectos ejecutados en el año 2019, y conocer, además, de primera mano los intereses a futuro de la Fundación.

3.1.3 Encuesta telefónica

La encuesta es una técnica cuantitativa, es flexible y permite ser usada en la elaboración de diagnósticos, ya que permite arrojar datos cualitativos y cuantitativos, de forma subjetiva y objetiva, Alvira (2011):

Poco a poco, los cuestionarios se van estandarizando y “cerrando” y surge la idea de recabar la información directamente de las unidades de análisis (personas), sin abandonar la idea de los informantes o expertos para estudios específicos. Al recoger la información directamente de las personas implicadas como unidades de análisis se recaba información tanto objetiva como subjetiva (opiniones, actitudes, creencias, etc.), empezando a ser más importante la información subjetiva, al menos en gran parte de los estudios. (p.6)

La encuesta presenta dos características básicas que la distinguen del resto de métodos de captura de información:

- Recoge información proporcionada verbalmente o por escrito por un informante mediante un cuestionario estructurado.
- Utiliza muestras de la población objeto de estudio. (Alvira, 2011, p.6)

Esta encuesta se realizó vía telefónica según la base de datos proporcionada por la Fundación. Se hizo aleatoriamente, y se les aplicó a los padres y madres de los beneficiarios un cuestionario que permitió identificar su situación familiar frente la crisis

generada por el Covid-19. Se llamarón 210 familias de la Fundación, con el propósito de conocer cómo están viviendo el confinamiento, y de este modo poder integrar acciones en el proyecto que permitan aliviar a corto plazo su situación, se dejó una casilla adicional de observaciones para indagar sobre la necesidad de apoyo psicológico y otras situaciones que pudiesen surgir y no estuviesen como pregunta en la encuesta, también se les preguntó por la posibilidad y el interés de participar en charlas y talleres virtuales.

Si bien, esta técnica no estaba contemplada en un principio, debido a la emergencia ocasionada por el Covid-19 se hizo imprescindible integrarla con el fin de anexar acciones al proyecto que ayudaran a mitigar la situación de las familias en época de cuarentena.

3.2 Técnicas de análisis de información

3.2.1 DOFAR (Debilidades, Oportunidades, Fortalezas, Amenazas y Recomendaciones)

La DOFA o FODA, es como argumenta Ponce (2006) una técnica para realizar una evaluación de los factores fuertes y débiles que posibilitan el diagnóstico de una situación por la que atraviesa una organización, también permite su evaluación externa que consiste en la evaluación externa: oportunidades y amenazas. Es una herramienta sencilla que permite obtener un análisis general.

Para este caso, se decidió nombrarla como DOFAR, agregando de este modo recomendaciones que pudiesen surgir frente a la problemática o debilidad identificada. Esta técnica fue realizada en febrero cuando aún se podían tener talleres presenciales y cuando la emergencia por el Covid-19 aún no había llegado al país.

La DOFAR posibilitó conocer la situación de las familias de la Fundación. Esta matriz se realizó con tres abuelas, una madre y una hija de una de las abuelas cuidadoras. Se identificó conjuntamente las debilidades, oportunidades, fortaleza y amenazas por las que están atravesando sus familias para el mes de febrero del 2020, de este encuentro también surgieron recomendaciones de parte de ellas, que a su vez permitieron orientar el proyecto a implementar. **(Ver anexo)**

Según la DOFAR, los principales problemas por los que atraviesan ellas y sus familias podrían resumirse en dificultades en la crianza con los niños, y no contar con las herramientas necesarias para tratarlos. Como segundo problema o debilidad, surgió los problemas emocionales por los que ellas están pasando debido a la situación difícil de sus hijos o nietos y como tercer problema resultó la difícil transición que de niños a adolescentes.

3.2.1 Matriz de priorización de problema

Con las mismas participantes de la DOFAR, se hizo una matriz de priorización de problemas a partir de las debilidades identificadas, y que pasaron a nombrarse debilidades A, B y C, cada participante debió darle un puntaje del 1 al 5 para conocer desde la perspectiva de ellas que es lo que más les afecta. **(Ver anexo)**

Según la matriz de priorización, se muestra que tanto la debilidad B y C, quedaron con mayor puntaje. Pero es necesario precisar que los problemas emocionales que manifiestan las cuidadoras son a causa de las conductas que tienen los niños y niñas; se justifica entonces, que al ser esta una causa de sus problemas emocionales se requiere trabajar integralmente con los niños y niñas, implementando estrategias que ayuden a mejorar sus conductas y esto al mismo tiempo beneficiará a sus cuidadoras. De igual forma, la preocupación que expresan tener las cuidadoras por la transición de niño/as a

adolescentes, puede agruparse en el problema A, puesto que varios de los beneficiarios directos de la Fundación se encuentran en esta transición.

3.2.2 Técnica clasificación por colores

A partir de la encuesta telefónica se clasificó por el color morado aquellas familias que se encontraron en una situación de mucha vulnerabilidad debido a la contingencia generada por el Covid-19, con color verde se clasificaron las familias que se encuentran estables y con color azul quienes no contestaron la llamada.

De 210 familias que se llamaron, se logró detallar gracias a la técnica de clasificación de colores, que 60 familias necesitan con prioridad la ayuda en alimentación, debido a que muchas no recibieron ningún tipo de subsidio o ayuda por parte del Estado en medio de la contingencia por el Covid-19. La ayuda con mercados contribuye un alivio en medio de la crisis y el estancamiento económico ocasionado por el Covid-19. Además, se pudo identificar que en algunos de estos hogares las personas están atravesado por estados emocionales como el estrés, ansiedad y tristeza que ameritan un apoyo y orientación psicológica; este apoyo psicológico direccionado a las afectaciones en salud mental ocasionadas por la pandemia se integró al proyecto de Fortalecimiento de capacidades ya mencionado con anterioridad, además del apoyo psicológico en violencia, maltrato u otros problemas ya establecido en el proyecto

3.2.3 Caracterización virtual

Se aplicó una caracterización virtual a 31 madres de la Fundación Patronato, con el fin de conocer sus contextos familiares, económicos, educativos y evaluar sus conocimientos en redes sociales y plataformas virtuales para saber la pertinencia de realizar

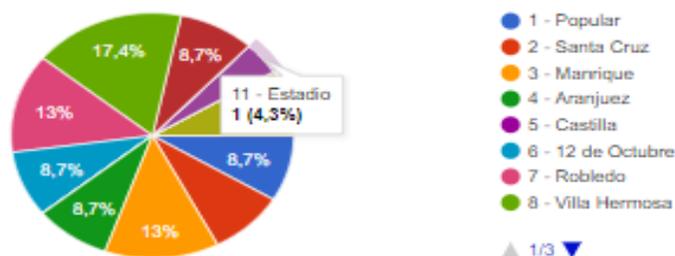
talleres virtuales en el marco del proyecto “Fortalecimiento de capacidades de incidencia para la autogestión económica y prevención de la violencia de género”.

La caracterización se hizo a través de formulario virtual, el cual puede considerarse como una guía que permite sistematizar información de fuentes e iniciar procesos participativos de recolección de información primaria, que orientan la planificación y toma de decisiones, Diéguez, (2006). **(Ver anexo)**

Los resultados de la caracterización virtual permitieron arrojar algunos datos importantes sobre las mujeres participantes del proyecto, a continuación, se mostrarán algunas gráficas que sustentan lo anterior.

Si reside en el municipio de Medellín indique su comuna

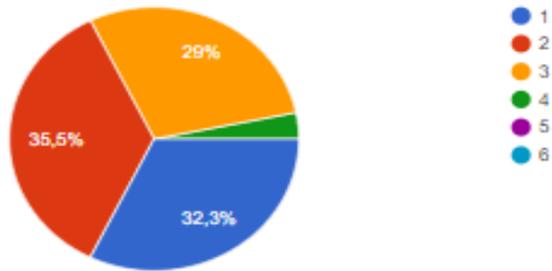
23 respuestas



Formulario de caracterización: Proyecto prevención de violencia 2020. Gráfica 1*

Estrato

31 respuestas

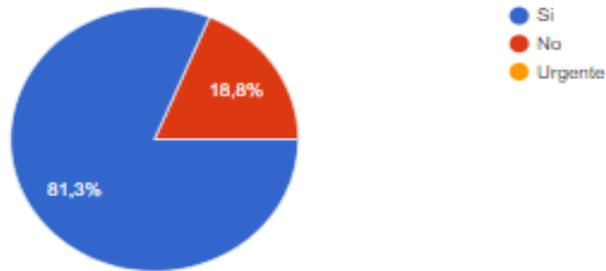


Formulario de caracterización: Proyecto prevención de violencia 2020. Gráfica 2*

Como aspectos generales se resalta que la mayoría de estas mujeres viven en alguna comuna de la ciudad de Medellín, siendo la mayor parte de estrato uno y dos, tal como se refleja en la gráfica 1 y 2.

Requieres acompañamiento por psicología?

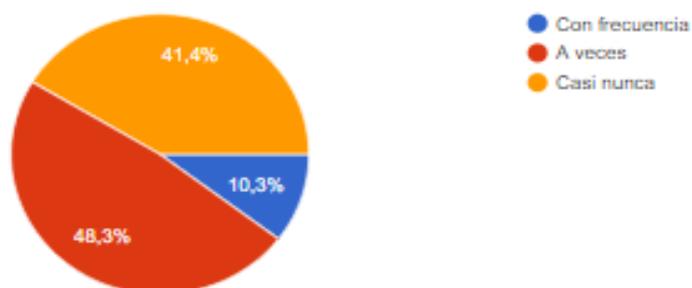
32 respuestas



Formulario de caracterización: Proyecto prevención de violencia 2020. Gráfica 3*

¿Con qué frecuencia se dan los conflictos y/o peleas al interior de su hogar?

29 respuestas

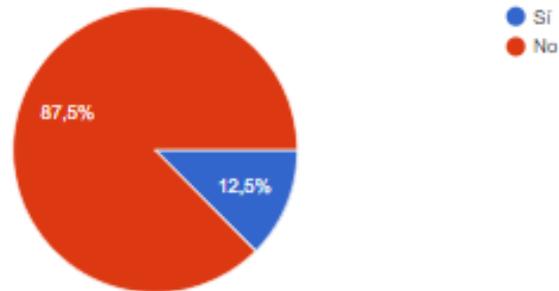


*Formulario de caracterización: Proyecto prevención de violencia 2020. Gráfica 4**

Gracias a la gráfica 3 se puede dar cuenta de la necesidad de brindar apoyo psicológico por distintas razones que manifestaron las mujeres. En la gráfica 4 se muestra que, aunque hay un gran porcentaje que dice no tener problemas y/o conflictos al interior de los hogares, igualmente deben ser abordados desde las acciones y el apoyo psicológico del proyecto. Aun así, de debe indagar a profundidad y desde otras perspectivas familiares que tan frecuente son estos conflictos, así como su gravedad.

¿Trabaja actualmente?

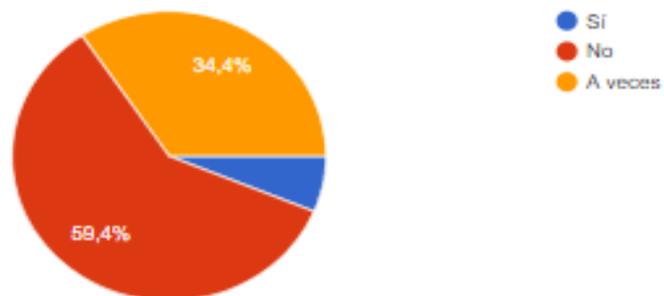
32 respuestas



Formulario de caracterización: Proyecto prevención de violencia 2020. Gráfica 5*

¿El dinero alcanza para todos los gastos del hogar?

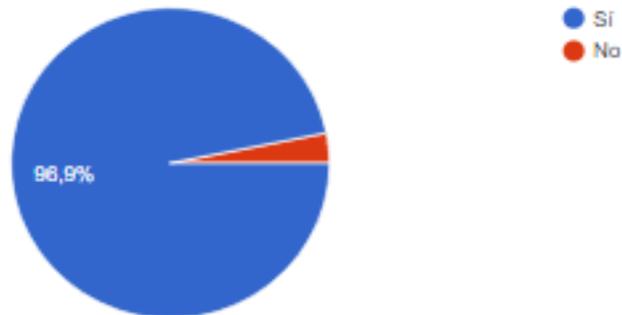
32 respuestas



Formulario de caracterización: Proyecto prevención de violencia 2020. Gráfica 6*

¿Está interesada en recibir capacitaciones frente algunas áreas?

12 respuestas

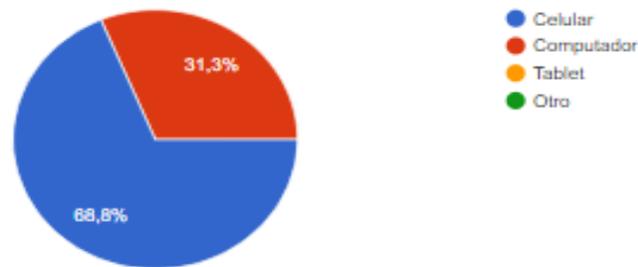


*Formulario de caracterización: Proyecto prevención de violencia 2020. Gráfica7**

La gráfica 5 y 6 muestran que es menester afianzar el módulo de emprendimiento y autogestión, pues además de los problemas económicos preexistentes en las familias de la Fundación, se suma los ocasionados por la contingencia frente al Covid-19. Por otro lado, ellas demuestran estar interesadas en recibir capacitaciones frente a alguna área, lo ideal es que fuese algo que al mismo tiempo pudiese contribuir a la economía de ellas y/o el hogar. La pregunta de la gráfica 7 debe ser formulada con frecuencia mientras dure el proyecto, pues la Fundación no es ajena de que las necesidades de las familias pueden aumentar y más en una época determinada por el deterioro económico como lo es el 2020, entonces toda capacitación de contribuir a subsanar esta situación sea en mayor o menor grado.

¿Qué medios utilizaría para los talleres?

32 respuestas



*Formulario de caracterización: Proyecto prevención de violencia 2020. Gráfica 8**

Como es imprescindible habituarse al momento actual, por lo que los talleres que antes se realizarían de forma presencial, se harán de manera virtual, y se demuestra que al menos el 68% y 31% de las mujeres participaron de estos talleres a través de dispositivos como celulares y computador. Aún así no se desconoce, que varias participantes tienen problemas de conexión, que imposibilitan su participación en los talleres, pero por otro lado, se les sigue prestando apoyo psicológico siempre y cuando lo necesiten a través de llamadas.

3.2.4 Pretest

Ávila (2017) considera que un test es. “es una prueba que se utiliza para medir determinadas capacidades o aptitudes de una persona” (p.3).

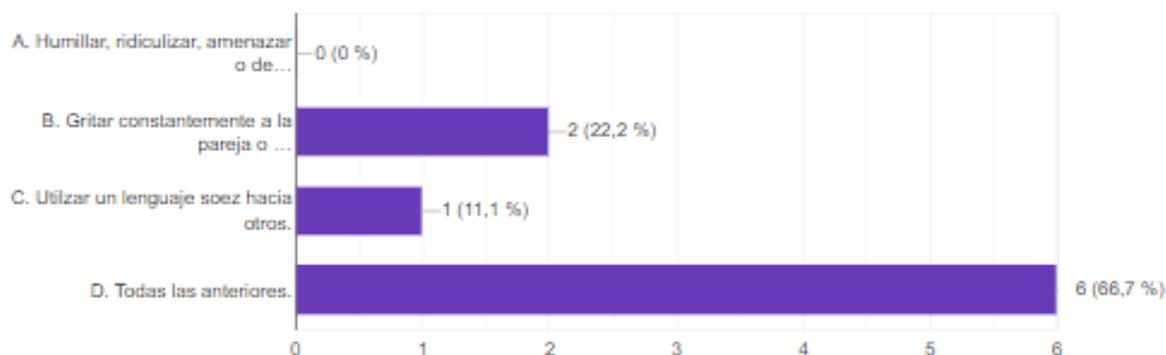
Similar a la caracterización virtual, se le aplicó un pretest a través de un formulario de Google, para determinar los conocimientos previos que ellas tienen en tipos de violencia, rutas de atención frente a la violencia y habilidades para la vida para solventar las dificultades y problemas que se les presenta.

Aunque el pretest fue enviado a las 31 mujeres participantes del proyecto, para el momento en que se escribe esto solo 9 respondieron. En términos generales se puede decir que las mujeres conocen sobre la violencia y los distintos tipos que hay, tal como se

observa en la gráfica 9, 10 y 11. Se considera que este es un tema importante a tratar cuando se habla de Cuidado de Sí, y un componente esencial de un proyecto que se propone a disminuir la violencia, se reflexiona que para disminuir la violencia desde la autogestión económica, se necesita no solo de independencia económica, sino también emocional por eso, es que se busca formar a las mujeres participantes sobre los distintos tipos de violencia y como reconocer aquellas que pueden ser naturalizadas gracias a la sociedad patriarcal y conservadora como la antioqueña.

¿Qué es agresión verbal?

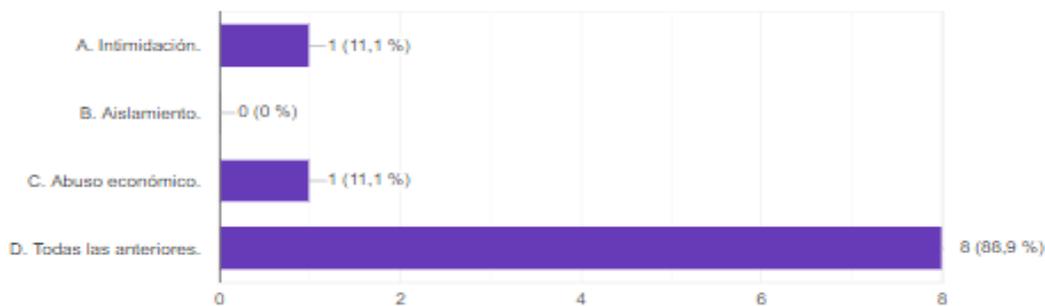
9 respuestas



Pretest 2020. Gráfica 9*

Son características de la violencia intrafamiliar:

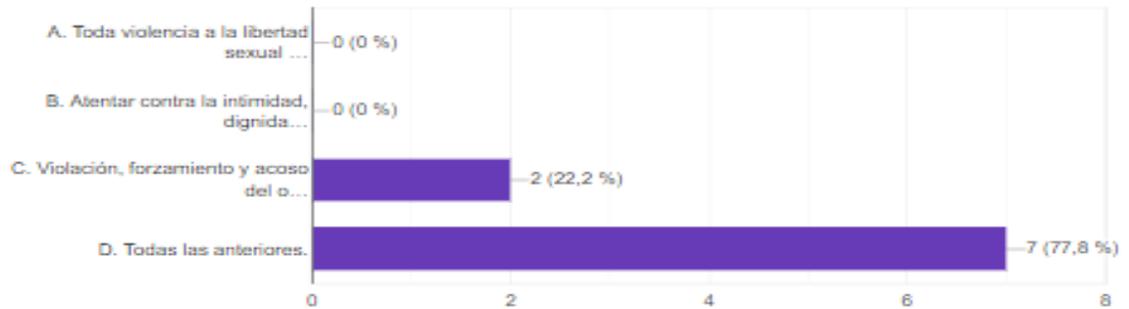
9 respuestas



Pretest 2020. Gráfica 10*

¿Qué es violencia sexual?

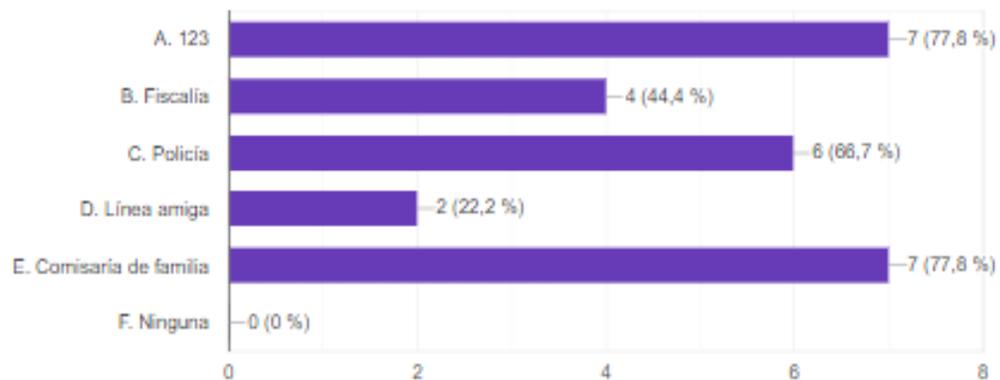
9 respuestas



Pretest 2020. Gráfica 11*

¿Cuáles rutas de atención frente a la violencia conoce?

9 respuestas



Pretest 2020. Gráfica 12*

Aun así como se muestra en la gráfica 12, es esencial implementar estrategias que pueden ser a través de talleres para profundizar y conocer más acerca de las rutas de atención a la violencia para prevenirla, aún más en una época de confinamiento donde la violencia tiende a aumentar, por lo que es prioritario conocer nuevas rutas en caso de un colapso en la atención usual.

Para concluir los resultados del pretest se muestra cuales son los conocimientos que ellas quieren adquirir con el proyecto, con el fin de darle sentido y oriente a los talleres a realizar, estos conocimientos son:

¿Qué conocimientos le gustaría adquirir en este proyecto?

9 respuestas

Proceso para disolver una sociedad conyugal y patrimonial
Rutas de atención a violencias
El perdón, terapias familiares
Como ayudar a personas q estén sufriendo algún tipo de violencia..
Cómo superarnos en todos los campos de la vida
Derechos y trato de los niños en todo su ámbito, no solo la casa, si ni el colegio y la sociedad
Una mejor educación orientación para mis hijos y para mí
Cómo tratar a los adolescentes
Explotación económica.

3.3 Objeto de intervención

Según el diagnóstico desarrollado en la Fundación Patrono a través de la implementación de las técnicas de análisis y recolección de información surgieron varias problemáticas que pueden ser abordadas desde el marco de proyectos de la Fundación Patronato María Auxiliadora. Los problemas encontrados son los siguientes: conducta descontrolada por parte de los NNA, problemas emocionales de las cuidadoras y la difícil transición de la niñez a la adolescencia. A estos problemas que surgieron en un primer momento antes de la contingencia por el Covid-19 se le aúna lo siguiente: problemas económicos a raíz de la cuarentena decretada por el Covid-1, afectaciones a la salud mental y emocional por el Covid-19 en beneficiarios de la Fundación y sus familias.

Es entonces que mientras se implementan acciones para mitigar los efectos económicos causados por la cuarentena, se prioriza centrar la intervención en los problemas emocionales que manifiestan las cuidadoras de la Fundación que son a causa de las conductas que tienen los niños y niñas; y que para el actuar momento de contingencia por el Covid-19, se han visto incrementados. Además, se justifica que al ser esta una causa de sus problemas emocionales se requiere trabajar de igual modo e integralmente con los niños y niñas, implementando estrategias que ayuden a mejorar sus conductas y esto al mismo tiempo beneficiará a sus cuidadoras

La intervención desde Trabajo Social se realizó desde dos líneas de acción:

- Sensibilización frente al Covid-19. Debido a la contingencia generada por este virus, se hace esencial realizar talleres de sensibilización y cuidado para las familias de la Fundación, con el fin de atenuar la incertidumbre y pánico.

-Pautas de crianza y cuidado de sí. Se realizaron talleres para abordar temas de crianza y hábitos de estudio de los NNA en casa, primero porque es la conducta descontrolada de los NNA que puede afectar emocionalmente a sus madres y segundo, porque en este momento de contingencia al pasar más tiempo en el hogar los problemas dados con la crianza pueden identificarse. Además, ellas tendrán atención terapéutica para tener herramientas para abordar sus problemas emocionales, sean estos ocasionados por su hijo u otras situaciones, como una medida para que ellas cuiden de sí mismas y sus familias.

Esta intervención se desarrolló principalmente con 21 cuidadoras de la Fundación, aunque en principio se tenían previstas 31, sus edades oscilan entre los 23 y 62 años.

4. PROYECTO DE INTERVENCIÓN: SI ME CUIDO, LOS CUIDO

En las siguientes páginas se busca plasmar un proyecto de intervención social desarrollado y ejecutado durante el 2020. Este proyecto llamado “Si me cuido, los cuido” y que está ligado al proyecto “Fortalecimiento de capacidades de incidencia para la autogestión económica y prevención de la violencia de género” de la Fundación Patronato María Auxiliadora.

Para empezar, se mencionará el objetivo general y los objetivos específico del proyecto. Seguidamente se avanzará por el referente teórico y conceptual que orientan la propuesta de intervención. A un nivel más operativo se explica la metodología implementada, la cual indica claramente el modelo, el método y el nivel de intervención de las actividades propuestas. Se resalta, además, el contenido de técnicas a ejecutar. Por último, se realiza una reflexión ética y profesional desde el Trabajo Social, así como la reflexión sobre el campo de práctica y las conclusiones de todo el proyecto

4.1 Objetivos del proyecto

4.1.1 Objetivo General

Contribuir al mejoramiento del Cuidado de Sí de 21 mujeres participantes del proyecto “Fortalecimiento de capacidades de incidencia para la autogestión económica y prevención de la violencia de género”, con el fin de mejorar las prácticas de autocuidado y cuidado familiar que necesitan ser fortalecidas durante la contingencia actual por Covid-19.

4.1.2 Objetivos Específicos

- Generar procesos de capacitación virtuales sobre pautas de crianza lo cual llevará a una sana convivencia familiar.
- Contribuir al Cuidado de Sí de las mujeres a través de capacitaciones virtuales sobre manejo de emociones, Cuidado de Sí y habilidades para la vida.
- Sensibilizar a las mujeres sobre la actual pandemia por el Covid-19, contribuyendo así las prácticas de autocuidado y cuidado familiar.

4.2 Fundamentación teórica

Se consideró pertinente para la ejecución del presente proyecto orientarse por la teoría de la formación integral, la cual considera la unión de saberes y estrategias de varias personas, profesionales o instituciones, con la finalidad de atender una problemática o realizar una gestión. A su vez, se enfatiza en la necesidad de construir redes sociales, y que como infiere y se interpreta de Vargas (2003), involucran una inversión en las relaciones, un beneficio mutuo y un nivel de confianza y coordinación

Retomando la teoría de la formación integral es explicad por Ruíz (2007), el cual indica que:

La formación integral implica una perspectiva de aprendizaje intencionada, tendiente al fortalecimiento de una personalidad responsable, ética, crítica, participativa, creativa, solidaria y con capacidad de reconocer e interactuar con su entorno para que construya su identidad cultural. Busca promover el crecimiento humano a través de un proceso que supone una visión multidimensional de la persona, y tiende a desarrollar aspectos como la inteligencia emocional, intelectual, social, material y ética-valoral. (p. 11)

Esta teoría puede reflejarse en la propia intencionalidad del proyecto, el cual busca un apoderamiento de las mujeres participantes, considerando que esto se puede lograr desde la formación, la educación y la capacitación, prestada por múltiples profesionales desde sus distintas disciplinas. Reforzando de esta manera el carácter, las habilidades para la vida y virtudes y cualidades de dichas mujeres, que, introyectadas en su vida, puede generar un cambio positivo.

4.3 Categorías claves

4.3.1 Pautas de crianza

En el diagnóstico desarrollado y en reiteradas ocasiones, las mujeres participantes del proyecto han expresado la necesidad de ahondar en herramientas para la crianza de sus hijos, ya que manifiestan que la conducta de ellos a veces se sale de control y que además gesto genera en ellas un deterioro emocional. Además de tener en cuenta que las reacciones de los padres a su vez juegan un papel importantísimo en el desarrollo socioemocional de sus hijos (Cuervo, 2010). De acuerdo con lo anterior, esta categoría ejerce un componente central en el proyecto.

Para profundizar más en lo entendido en pautas de crianza, estas son la manera en que los padres (y la estructura familiar) orientan el desarrollo del niño o niña, y le trasmite una serie de valores y normas que facilitan su incorporación al grupo social (Cuervo, 2010).

Rodríguez (2007), expone que la familia es el primer contexto para la transmisión de normas y valores, y comportamientos, la familia al socializar al niño o niña le posibilita interiorizar lo básico de la cultura y desarrollar su personalidad, cada familia asume las pautas de crianza dependiendo de sus características y factores contextuales, como los recursos y apoyos (citado en Cuervo, 2010).

4.3.2 Cuidado de Sí

Abordando teóricamente lo que es el Cuidado de Sí, en cierto sentido se pueden retomar los aportes dados por Foucault, donde esto concierne un proceso formativo ligado a la preparación del individuo para que pueda soportar las eventualidades que se le presentan. Se trata de montar un mecanismo de seguridad, una armadura protectora respecto al resto del mundo (citado en Lanz, 2012).

Para profundizar más esta categoría, es pertinente remitirse a Muñoz, (2009), la cual sugiere que, para promover el Cuidado de Sí, se:

[...] deben posibilitar la identificación de las motivaciones que subyacen a las prácticas sociales de los seres humanos para lograr mantener su salud y cuidarla, lo que conlleva el análisis de las actitudes frente a la vida que ellos logran construir y el significado que a ésta le dan en su proceso histórico-social específico. (p.396)

Es decir, se debe tener en cuenta tanto la subjetividad como el mundo y la cotidianidad que rodea al individuo, para pararse desde su perspectiva, que no siempre es compartida por el profesional que desarrolla la intervención,

Para este caso, el Cuidado de Sí, retoma una serie de prácticas de autocuidado relacionadas con las dimensiones de la salud física, mental y emocional de las mujeres participantes del proyecto y qué sobre estas dimensiones ya han manifestados sus necesidades con anterioridad, de este modo, se pretende articular tanto los intereses institucionales con las necesidades reales de la sociedad (Muñoz, 2009). Con esta intervención se busca que la formación y herramientas adquiridas sean replicadas en sus familias, y que cómo se expresó en palabras pasadas, crear una especie de almacén enfrente las situaciones que se puedan presentar, a nivel individual y familiar.

4.3.3 Pandemia por Covid-19

En este apartado se busca contextualizar como la pandemia causada por el virus Covid-19, cambió en parte la realización del presente proyecto, puesto que en un principio no estaba previsto. Desde abril quedó configurada una crisis en toda regla y una respuesta gubernamental que siguió estando debajo de las exigencias y los daños registrados, y que como indica esta situación seguiría agravándose desde ese momento, por lo que resulta oportuno insistir con la pertinencia de contar con estrategias de política económica y social que enfrenten las lesivas consecuencias humanas inmediatas y mediatas de la pandemia (Rolando y Cordera, 2020).

Entendiendo a profundidad de que se trata este nuevo virus. “Los coronavirus (CoV), son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripe, que puede llegar a ser leve, moderada o grave” (Minsalud, 2020),

Este virus ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una emergencia de salud pública de importancia internacional, se han identificado casos en todo el continente, y para el caso de Colombia se confirmó el primer caso el 6 de marzo. La infección de este virus se produce cuando una persona contagiada estornuda o tose y expulsa partículas de virus que entran en contacto con otras personas (Minsalud, 2020).

El panorama en Colombia sigue siendo incierto y genera incertidumbre, para el 16 de julio del 2020 hay un total de 173, 206 casos confirmados, de estos 90.648 son activos y 6.029 casos registrados de muertes (Minsalud, 2020).

Esta situación trae consigo, además, consecuencias sociales y económicas, debido al confinamiento decretado, obligando a muchas empresas a suspender o cerrar su actividad económica, a esto se le suma la gran cantidad de empleo informal que también tuvo que verse obligado a suspender, causando así deterioro económico en las familias colombianas. Aunado a esto, no se desconoce que el confinamiento puede generar problemas en la convivencia familiar, así como en la salud mental y emocional. Dicho esto, la Fundación

Patronato considera oportuno implementar acciones para mitigar los efectos lesivos de las familias adscritas. Estas acciones incluyen ayuda en complemento alimentario y de aseo, así como una serie de talleres o charlas que buscan sensibilizar y brindar herramientas para enfrentar la situación actual.

4.4 Fundamentación metodológica

4.4.1 Tipo de intervención

Este proyecto se llevó cabo desde un tipo de intervención promocional, preventivo y educativo. Para conceptualizar estos modelos, se sirve de los aportes teóricos dados por Olga Lucía Vélez, la cual indica que una actuación profesional desde un enfoque promocional es aquella que considera al individuo como constructor de su realidad y sujeto activo de su propia realidad (Vélez, 2003), y esto es básicamente lo que se pretende con los talleres virtuales y en general con el proyecto de violencias, que las mujeres participantes de él puedan reconocer y potenciar sus capacidades para poder satisfacer sus necesidades humanas y sociales.

De otro lado, el tipo preventivo permite operar en el terreno de la actuación anticipada, previendo las causas de determinadas problemáticas (Vélez, 2003). Esto concuerda con el objetivo principal del proyecto al que está ligado el presente. Determinando que las mujeres deben reconocer y ser conscientes de las problemáticas a las que están expuestas, a los problemas que han tenido durante el trascurso de sus vidas, ya sea derivado de la violencia, violencia de género, descuido propio, entre otros. En aras de prevenir futuros problemas ligados a lo anterior, y que en caso dado también brindarles las herramientas y la información para poder enfrentarlos.

Siguiendo con los aportes teóricos de Vélez (2003), el tipo de intervención educativo propende por una metodología donde el trabajador social acompaña tanto los procesos colectivos e individuales, que permita conmocionar lo establecido para posibilitar la generación y reproducción de actitudes y valores que construyan al sujeto. Es evidente que este proyecto se para desde un enfoque crítico, en cual las mujeres participantes del

mismo puedan cuestionar esos estereotipos de género que han contribuido a soportar ciertas conductas o permitir y normalizar la violencia. Se busca en principio no solo generar la duda y el cuestionamiento en ellas, sino alentarlas a buscar respuestas a sus problemas y a su vida, al por qué de las cosas, y que la búsqueda de este conocimiento e información sea permanente y consecuente con sus vidas.

4.4.2 Método de intervención

El método seleccionado, es el método de grupo, pese a tener distinciones teóricas y prácticas con el método tradicional de caso y el de comunidad, sus etapas son similares. Estas etapas son: estudio, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación y sistematización. Cada método debe ajustarse al campo de acción o a la institución, para este caso la Fundación Patronato, y se ha considerado que la forma viable de intervención es a nivel grupal. Vélez (2003) manifiesta sobre esto que:

El método es un recurso analítico y operativo con que cuenta el Trabajo Social para enfrentar de manera racional los problemas propios de su ejercicio profesional.

Dicho de otra manera, es un conjunto de razonamientos analíticos que respaldan acciones específicas y a través del cual se les asigna un fundamento racional a los distintos cursos de acción, constituyéndose en el sustento de la práctica profesional.
(p. 61)

Este método grupal, implica un trabajo en equipo, donde además se fomenta el compañerismo entre las mujeres participantes, así como la ampliación de redes sociales y redes de apoyo, de forma que se enfrente de una manera más acertada a las problemáticas que las aquejan y tienen en común, objetivos propios del Trabajo Social con grupos. El fragmento anterior puede verse sustentado en la palabras de Konopka (1963) al definir este método, como un método que ayuda a los individuos a mejorar su funcionamiento social a través de experiencias en grupo, para enfrentar así sus problemas individuales, grupales y de comunidad (citado en Rosesell, 1998).

El hecho de que este método sea grupal, no quiere decir que se pierda la individualidad de cada participante, pues cada una es reconocida desde su saber, más bien,

es una construcción conjunta donde los aportes y experiencia de cada una son valiosas, compartidas y retroalimentadas entre todas, creando así una interacción dinámica.

4.4.3 Nivel

Pese a ser un proyecto que se ejecuta en su mayor parte desde la virtualidad, debido a la emergencia por Covid-19, se considera que la intervención es directa, pues se busca de un contacto cara a cara y voz a voz. Vélez (2003), favorece este tipo de intervención al argumentar que el clima de la relación se considera un elemento favorable para mejorar la situación problema, o la gestión que se requiere realizar.

La intervención es directa porque se tiene en cuenta primeramente al sujeto, a su subjetividad, su experiencia y necesidad, por lo que se requiere de vías de comunicación directas que posibiliten la recepción de información adecuadamente, sin tergiversaciones y sesgos de terceros, y de esta forma responder propiamente a las necesidades planteadas por las participantes del proyecto, y que debido a la realidad cambiante pueden ser reemplazadas por otras en cualquier momento, la intervención directa permite receptar estas problemáticas en el momento propio de la ejecución del proyecto, el cual puede ser modificable.

4.5 Técnicas e instrumentos para la ejecución del proyecto

4.5.1 Talleres virtuales

Los talleres virtuales son la técnica por excelencia para capacitar a las mujeres sobre temas concernientes a la salud mental y emocional, cuidado propio y familiar, y sensibilización por el Covid-19. Estos talleres se hicieron utilizando la plataforma Zoom como herramienta, no sin antes darles una inducción a las mujeres de cómo utilizarla. A su vez, esta herramienta permitió grabar cada taller, lo que sirvió de insumo para las fuentes

de verificación de cada taller. Estos talleres estuvieron acompañados de ayudas didácticas como dinámicas para hacer desde la virtualidad, y componentes visuales como videos y diapositivas.

4.5.2 Postest

Esta técnica será aplicada a través de un formulario virtual, con lo que se busca rescatar los aprendizajes obtenidos durante los talleres virtuales, así mismo, recomendaciones que se puedan aplicar a futuras intervenciones y versiones del proyecto “Fortalecimiento de capacidades de incidencia para la autogestión económica y prevención de la violencia de género”.

4.6 Intencionalidades

4.6.1 De la Institución

La intencionalidad principal de la Fundación es aportar a la salud integral de los NNA de 0 a 16 años, no solo a través de alianzas con entidades de salud, sino también con la implementación de proyectos de prevención, acompañamiento y empoderamiento para sus padres, madres y/o cuidadores.

Es importante destacar que la Fundación Patronato trabaja constantemente por ampliar su accionar, progresando cada vez más en las alianzas con entidades prestadoras de salud, así como en diferentes proyectos que propendan por la salud integral y calidad de vida de los NNA y sus familias.

4.6.2 De los Profesionales

Contribuir desde el conocimiento y experiencia adquiridos en la academia en el fortalecimiento de los proyectos formulados y ejecutados por la Fundación Patronato. A su vez, adquirir nuevos conocimientos, y experiencias que permitan ganar herramientas para el campo profesional.

De otro lado, y de la mano del interés propio de la institución, está el interés de contribuir a la salud integral de los NNA, desde el acompañamiento a sus familias en el marco de proyectos, manejando un enfoque promocional, preventivo y educacional, que les ayude a fortalecer sus habilidades para la vida y su dimensión psicosocial.

4.6.3 De los involucrados

En el caso de las involucradas su interés radica en apoderarse de herramientas que permitan fortalecer sus habilidades para la vida, su Cuidado de Sí y de su familia; en similar obtener herramientas que posibiliten una buena crianza y entendimiento para sus hijos y/o hijas, así como entender a profundidad y sensibilizarse sobre el Covid-19, para generar un parte de tranquilidad en ellas y sus familias.

4.7 Consolidantes

Tanto el desarrollo de la práctica 2 y 3, tuvo varios consolidantes que permitieron llevar a cabo los objetivos propuestos desde un principio. En primer lugar, se destaca el acompañamiento académico e institucional, que en todo momento permitió despejar dudas y orientar y reorientar el camino cuantas veces fuese necesario.

En segundo lugar, la Fundación Patronato, es un lugar que sobresale por su ambiente agradable y amigable, lo que genera un espacio propicio de trabajo. Se quiere resaltar, además, la autonomía y confianza que se le otorgó a la practicante para llevar a

cabo las diferentes tareas y actividades como lo son los talleres, pese a que la práctica se desarrolló en mayor parte desde el teletrabajo.

4.8 Condicionantes

Este proyecto tuvo que ser reestructurado debido a la contingencia por el Covid-19, lo que generó la integración de nuevas estrategias de acción y de intervención. Este es un proyecto que en principio se pensó ejecutar de forma presencial, pero por lo mencionado anteriormente se implementó la modalidad virtual, lo que ha desfavorecido un poco la participación de algunas mujeres al tener problemas relacionados con la conectividad.

5. PRINCIPIOS ÉTICOS DEL TRABAJO SOCIAL

“Los trabajadores sociales deben apoyar y defender la integridad y bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual de cada persona” (FITS y AIETS 2004).

Esta práctica fue desarrollada e intencionada desde los principios éticos del Trabajo Social, y propios del ser humano, como es el reconocimiento de la valía y dignidad personal del otro, tratando a las participantes del proyecto por igual, reconociendo sus saberes, sus experiencias, su formación de vida y promoviendo su participación durante el proyecto.

Esta es una práctica basada en la promoción y defensa de los Derechos Humanos, que de igual forma corresponde a la misión y visión propia del campo de práctica, al propender por el restablecimiento de derechos en salud de niños, niñas y adolescentes de 0 a 16 años, concibiendo a la salud, como salud integral, por lo cual se promueve proyectos que mejoren las relaciones y los entornos familiares.

Este campo de práctica origina el reconocimiento por la inclusividad, por la equidad, donde los derechos no quedan plasmados solo en la formalidad, sino que se llevan a la práctica, en este caso derechos como la salud, protección, formación y educación.

Estos derechos que se mencionaron anteriormente, y que son la razón de ser de la Fundación, son de por sí, derechos que en múltiples ocasiones se vulneran en un país como Colombia, pero dada la compleja situación provocada por el Covid-10, la materialización de estos derechos se dificulta aún más, es por eso que el reto para el Trabajo Social es aún más grande en prevención, educación y sensibilización sobre este virus, además de la defensa propia de los Derechos Humanos, para que así y para este caso en concreto las involucradas del proyecto, y beneficiarios de la Fundación tengan un acceso equitativo a los recursos y cubrimiento de sus necesidades básicas.

En consecuencia y a modo de reflexión, es necesario que los trabajadores sociales se capaciten y formen acerca de este virus, y de lo que significa un deterioro en la salud

mundial, con sus consecuencias sociales y económicas, a fin de que la atención y actuación profesional sea la más certera y comprometida para dicha situación.

Puede decirse que para este caso el derecho a la libre determinación, además de ser respetado en todas y todos los involucrados en la Fundación Patronato y propiamente del proyecto “Si me cuido, los cuido”, se reconoce además, en la propia practicante de Trabajo Social, pues frente a la incertidumbre generada por la contingencia del Covid-19, estuvo la opción de desertar o suspender la práctica, pero se tomó la decisión de decidir, pese a considerarse que el Trabajo Social es una práctica presencial, y pese a que esta se desarrolló en su mayoría desde la virtualidad, y conociendo de antemano las dificultades que esto representa, (pues no hay que desconocer la inaccesibilidad a recursos virtuales que tiene una gran población colombiana) estuvo siempre el compromiso de ejecutar las acciones planeadas desde un principio, y de generar más acciones para hacerle frente a la incertidumbre propagada por el Covid-19; y de forma personal estuvo el reto de enfrentar una práctica en medio de una pandemia y poner a prueba las habilidades y conocimientos adquiridos.

6. ANÁLISIS DEL PROCESO DE PRÁCTICA

Se considera que el objetivo principal del proyecto, el cual es contribuir al Cuidado de Sí, se ha cumplido a cabalidad con las modificaciones pertinentes, ajustando el proyecto al interés propio de las participantes, pues se les ha brindado más que formación, reflexión en lo concerniente al cuidado propio y de sus familias, y al manejo de las emociones, que contribuyen a su vez a una sana convivencia y entorno agradable en sus hogares. De otro lado, no se ha perdido de vista un componente esencial que es la autogestión, por lo que se les proporcionó a las mujeres facultades para administrar sus negocios tanto desde la virtualidad como desde la presencialidad, además de informarles sobre formas de mejorar la experiencia laboral y la hoja de vida para futuros trabajos.

El proceso tuvo un seguimiento continuo a fin de lograr las metas estipuladas, por ende se hicieron cuestionarios para indagar en las participantes cuales eran sus temas de interés, sus dificultades a la hora de estar en los talleres, así como las acciones a mejorar que ellas considerando pertinentes, las cuales fueron relacionadas con el tiempo de los talleres, para generar acciones que permitieran darle solución a esto, por ende, se modificaron algunos temas previstos, ampliando el de pautas de crianza, pues en tiempo de cuarentena las dificultades relacionadas con los hijos se acrecentaron, también a cada tallerista se le indicó un tiempo máximo de exposición.

Como asunto pendiente, que no se ha ejecutado a plenitud al momento de escribir el presente informe, está el refuerzo en la sensibilización sobre el covid-19, pues está la intención de generar más acciones de autocuidado en el momento presente, para el cual se tiene previsto darle apertura al comercio normal, con el llamado “aislamiento selectivo”, se quiere y se necesita afianzar que no es una vuelta a la normalidad, sino una “nueva normalidad” en la cual todos y cada uno, tiene que cuidar de sí, y de los demás.

7. LOGROS, DIFICULTADES Y RECOMENDACIONES AL PROCESO DE PRÁCTICA

Una de las dificultades principales del desarrollo de la práctica, así como el proyecto de Fortalecimiento y el de la propia practicante “Si me cuido, los cuido”, fueron los problemas de conectividad de las mujeres participantes del proyecto, tanto así que en la iniciación del proyecto se caracterizó un total de 31 mujeres, pero debido a la escasez de recursos tecnológicos y herramientas virtuales, además de las ocupaciones de las mujeres, es obstruyó la participación prevista.

Como recomendación a lo anterior y en caso de volver a implementar la modalidad virtual a futuro, se sugiere que el auxilio de transporte antes brindado para los talleres presenciales sirva en adelante como un auxilio de conectividad, a fin de brindar una recarga de datos para que las mujeres puedan participar de los distintos talleres, no sin antes hacer una prueba piloto del gasto que esto supondría, pues no se podría exceder el monto del auxilio de transporte.

Otra cuestión, y cómo ya se ha considerado anteriormente, es que esta práctica estuvo permeada por una situación imprevista, la del Covid-19, que obligó a cambiar la modalidad en la que esta transcurrió, pese a que hubo la posibilidad de abandonar debido a la difícil situación y al cambio de planes, se optó por seguir, considerando que si bien esta es una situación indeseable, también pone a prueba la capacidad de los profesionales, y que prepara a su vez al practicante para futuras situaciones que tengan cierto grado de similitud. Aunque esto sea un proceso de práctica, se recurre a la frase de Guerrero (2010): “[...] es necesario ir construyendo una academia comprometida con la vida”. Aludiendo a la anterior frase se comprometieron acciones desde la posibilidad del campo de práctica para mitigar las consecuencias negativas de la pandemia en algunas familias de la Fundación.

Esto supuso cambiar módulos del proyecto de Fortalecimiento para integral uno sobre sensibilización acerca de Covid-19, no se interpreta como algo difícil, pero sí supone de la integración de más tiempo para la planeación de este módulo en su totalidad.

8. CONCLUSIONES

A modo personal como conclusión y reflexión, se retoma como se ha dicho en reiteradas ocasiones, que la realidad, es una realidad cambiante, nunca estática, y eso se comprobó tanto en la realización de las diversas actividades concernientes a la práctica, así como la ejecución de los proyectos propuestos, los cuales tuvieron que ser ajustados en diferentes ocasiones.

Tanto el desarrollo de esta práctica, como la ejecución del proyecto: Si me cuido, los cuido, ejecutado en este tiempo de pandemia, demostró la importancia de lo social y de la capacidad de adaptación de los profesionales, para emprender acciones encaminadas a atenuar las difíciles situaciones que se presenta, en consecuencia , se considera que se logró el cumplimiento de los objetivos propuestos, pues desde la intervención establecida se contribuyó al Cuidado de Sí de 21 mujeres de la Fundación Patronato María Auxiliadora, a través de capacitaciones y charlas virtuales, relacionadas con el cuidado de las emociones y sensibilización sobre el Covid-19, cuestión que ha permeado la forma de vivir durante el año en curso. Se dio prioridad a la salud desde las diferentes dimensiones que acompañan la vida humana, entendiendo que la salud integral abarca tanto las emociones, como el cuidado mental y de sí, así como entornos seguros y agradables para las familias adscritas a la Fundación, por lo que se fortaleció y ahondó en las pautas de crianza y relaciones interpersonales a fin de lograr entornos sanos para los niños y sus familias.

9. BIBLIOGRAFÍA

Alvira, F. (2011). *La encuesta: una perspectiva general metodológica*. (2 ed.) Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Ávila, G. C. (2017). Los instrumentos y técnicas como cuestiones indisolubles en el corpus teórico-metodológico del accionar del Trabajador Social. *Marge86*. Recuperado el 15 de mayo del 2020 de https://www.margen.org/suscri/margen86/avila_86.pdf

Cordera, R. Y Provencio, E. (Coordinadores). (2020). Cambiar el rumbo: el desarrollo tras la pandemia. Recuperado de http://www.pued.unam.mx/export/sites/default/publicaciones/42/Cambiar_rumbo.pdf#page=196

Congreso de Colombia. (23 de diciembre de 1993). *Ley general de salud*. [Ley 100 de 1993]. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Congreso de Colombia. (13 de febrero de 2015). *Ley estatutaria de salud*. [Ley1751 de 2015]. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

Cuervo, Á. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6(1),111-121.[fecha de Consulta 18 de Julio de 2020]. ISSN: 1794-9998. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=679/67916261009>

Diéguez, A. (2006). *La caracterización de comunidades. Dos instrumentos de análisis*. Recuperado el 15 de mayo del 2020 de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000252.pdf>

Escalada, M. y et al, .(2002). El diagnóstico social: proceso de conocimiento e intervención profesional. Recuperado el 30 de abril del 2020 de
<https://onedrive.live.com/?authkey=%21ACTwKGTIR%5FUx4Vs&cid=707F2C4E98723543&id=707F2C4E98723543%2125872&parId=707F2C4E98723543%2112369&o=OneUp>

FITS. Y, AIETS. (2004). *Principios éticos del trabajo social*. Recuperado de
<https://trabajosocialudocpno.files.wordpress.com/2016/04/principios-eticos-del-trabajo-social.pdf>

Fundación Patronato María Auxiliadora. (2019). Estatutos Fundación Patronato María Auxiliadora.

Fundación Patronato María Auxiliadora. (2019). Información extraída de la página web:
<http://fundacionpatronato.org/>

Gómez, J. (s. f.)._La recopilación documental. Para qué y cómo documentarse en Ciencias de la Información Documental. Recuperado el 13 de mayo del 2020 de <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/47175/1/recopilaciondocumentalgo mez.pdf>

Guber, R. (2011). La etnografía: método, campo y reflexividad. Recuperado el 2 de marzo de 2020 de: <http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/etnografi-a-Me-todo-campo-reflexividad.pdf>

Guerrero Arias, Patricio (2010). Corazonar el sentido de las epistemologías dominantes desde las sabidurías insurgentes, para construir sentidos otros de la existencia (primera parte). Calle14: revista de investigación en el campo del arte, 4(5),80-94.[fecha de Consulta 3 de Septiembre de 2020]. ISSN: 2011-3757. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2790/279021514007>

Hernández, H., Fernández, C & Baptista, P. (2004) *Metodología de la Investigación*. Mexico: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado el 13 de mayo del 2020 de: <https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38911499/Sampieri.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1551893047&Signature=Z4fQZpGwomI0d%2Fh%2BSt1FawikRKY%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSampieri.pdf>

Lanz, C. (2012). El cuidado de sí y del otro en lo educativo. Utopía y Praxis Latinoamericana, 17(56),39-46.[fecha de Consulta 20 de Julio de 2020]. ISSN: 1315-5216. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=279/27921998005>

Ministerio de Salud. (2020). Coronavirus (Covid-19). Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx

Muñoz, N. E. (2009). Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. *Salud Colectiva*, 5(3),391-401.[fecha de Consulta 4 de Agosto de 2020]. ISSN: 1669-2381. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=731/73111844007>

Pereira, Z. (2011). Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta. *Revista Electrónica Educare*, XV(1),15-29.[fecha de Consulta 21 de Septiembre de 2020]. ISSN: . Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1941/194118804003>

Ponce, H. (2006). La matriz FODA: una alternativa para realizar diagnósticos y determinar estrategias de intervención en las organizaciones productivas y sociales. Recuperado de <https://eco.mdp.edu.ar/cendocu/repositorio/00290.pdf>

Rossell, T. (1998). Trabajo Social de grupo: grupos socioterapéuticos y socioeducativos. *Cuadernos de Trabajo Social (11)*. 103-22. Recuperado de [file:///C:/Users/DANIELA/Downloads/9068-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9149-1-10-20110531%20\(1\).PDF](file:///C:/Users/DANIELA/Downloads/9068-Texto%20del%20art%C3%ADculo-9149-1-10-20110531%20(1).PDF)

Rozas, M. (2005). Una perspectiva teórica metodológica de la intervención en Trabajo Social. Editorial Espacio. Buenos aires, argentina.

Ruiz, L. (2007). Formación integral: desarrollo intelectual, emocional, social y ético de los estudiantes. Revista Universidad de Sonora, México. Recuperado de:
<http://www.revistauniversidad.uson.mx/revistas/19-19articulo%204.pdf>

Tobón, E. (2019). *Informe final de práctica II y III Fundación Patronato María Auxiliadora*. (Trabajo de práctica profesional). Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia.

Vargas, J. (2003). Teoría de la acción colectiva, sociedad civil y los nuevos movimientos sociales en las nuevas formas de gobernabilidad en Latinoamérica. Espacio Abierto, 12(4),523-537. [fecha de Consulta 15 de Julio de 2020]. ISSN: 1315-0006.
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=122/12212403>

Vélez, O. L. (2003). *Reconfigurando el Trabajo Social*. Recuperado el 21 de junio del 2020 de [file:///C:/Users/DANIELA/Downloads/Olga%20Lucia%20Velez%20-%20Reconfigurando_el_trabajo_social%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DANIELA/Downloads/Olga%20Lucia%20Velez%20-%20Reconfigurando_el_trabajo_social%20(1).pdf)

10. ANEXOS

Los anexos irán en una serie de carpetas que corresponden a las distintas etapas del proceso.

- **Carpeta: Anexos del diagnóstico.** Contiene las técnicas que se implementaron para la ejecución del diagnóstico, como el cuestionario telefónico sobre Covid-19, caracterización virtual del proyecto “Fortalecimiento de capacidades de incidencia para la autogestión económica y prevención de la violencia de género”, DOFAR y matriz de priorización, guía de entrevista y matriz guía para la construcción del objeto de intervención.
- **Carpeta: Informes de gestión.** Esta carpeta tiene los informes de gestión con las actividades realizadas durante la práctica en los meses de junio, julio, agosto y septiembre.
- **Carpeta: Fuentes de verificación de talleres realizados por la practicante.** Esta carpeta contiene la guía de talleres realizados por la practicante mediante la plataforma virtual Zoom, así como los informes correspondientes a cada taller y diapositivas por cada uno a modo de resumen.