

**Proyecto social de Sistematización**

**Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- Asociación de Usuarios del  
Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Del Barrio P 5 Sector 2-  
Trabajo de Grado**

**María Alejandra Rodríguez Pérez**

**Estudiante Trabajo Social**

**Nasly Paola Ascencio Aguirre**

**Asesora de Sistematización**

**Universidad Católica Luis Amigó**

**Facultad de Ciencias Sociales, Salud y Bienestar, Universidad Católica Luis Amigó**

**Programa Trabajo Social**

**Montería**

**2025**

## INTRODUCCIÓN

El trabajo social constituye una disciplina fundamental para promover el bienestar humano dentro del contexto socio-familiar, el bienestar, la integración y la resolución de conflictos de las madres gestantes y lactantes y niños de menores de 5 años, presenta tanto desafíos como oportunidades para fomentar el desarrollo integral. En este marco, el presente trabajo se realiza a través de la experiencia en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el centro zonal Montería 1 con una unidad de atención (UA) Villa Cielo 1, un espacio clave, en donde la modalidad funciona en espacios comunitarios y lugares disponibles, concertados y gestionados por la EAS, donde busca favorecer el desarrollo integral de niños y niñas en primera infancia desde la concepción hasta menores de 5 años (hasta los 6 años en donde no haya otro servicio de educación inicial o un centro educativo de educación formal), con familias fortalecidas en sus interacciones y en sus capacidades de cuidado y crianza. El tema central es el papel del trabajo social en la creación de espacios de integración para madres gestantes, lactantes y niños menores de 5 años dentro del programa DIMF, con el fin de mejorar y contribuir a la consolidación de estos espacios, a través del diseño e implementación de estrategias que fomenten la participación activa, la formación en habilidades para la vida y el acceso a recursos esenciales

En el marco del programa DIMF, la creación y sostenibilidad de espacios de integración para estas mujeres representa una estrategia clave para fortalecer sus redes de apoyo, mejorar su calidad de vida y potenciar su desarrollo integral. Además, se explorará el impacto de estas iniciativas en la construcción de comunidades resilientes y en la promoción de derechos, con el fin de generar modelos sostenibles que puedan replicarse en otros contextos.

Este trabajo está diseñado para analizar y proponer estrategias desde el trabajo social que permitan la construcción y sostenibilidad de estos espacios, garantizando su accesibilidad, efectividad y permanencia en el tiempo dentro del programa DIMF. Se parte del reconocimiento de que muchas madres gestantes en situación de vulnerabilidad carecen de entornos de apoyo adecuados, lo que afecta su estabilidad emocional, su desarrollo personal y las condiciones en las que traerán al mundo a sus hijos. Ante esta problemática, es crucial explorar estrategias efectivas que permitan fortalecer su autonomía, su acceso a servicios y su integración comunitaria.

El proyecto comienza con un estudio de enfoque cualitativo, basado en la investigación social aplicada, ya que esta se basa en la aplicación de conocimientos científicos y tecnológicos para mejorar la calidad de vida de las personas, utilizando técnicas como entrevistas, estudios de caso y observación participante para comprender las experiencias de las madres gestantes dentro del programa DIMF y evaluar la efectividad de los espacios de integración existentes. Se espera que los hallazgos permitan identificar buenas prácticas y áreas de mejora que contribuyan a la sostenibilidad de estas iniciativas en el tiempo.

La relevancia de esta investigación radica en su contribución al desarrollo de políticas y programas más inclusivos y eficaces para las madres gestantes en situación de vulnerabilidad. A través del fortalecimiento del trabajo social en este ámbito, se busca garantizar un acompañamiento integral que impacte positivamente tanto en las madres como en sus hijos, promoviendo su bienestar y su integración en la sociedad.

### **JUSTIFICACIÓN**

Sistematizar la experiencia de práctica de trabajo social en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el centro zonal Montería 1 con una unidad de atención (UA) Villa Cielo 1 es fundamental para posicionar la profesión como clave en el desarrollo de las acciones en la Unidad de Atención (UA). Este proceso no solo mejora la calidad del trabajo, sino que también favorece el crecimiento de los practicantes.

El objetivo de sistematizar la práctica en la creación de espacios de integración para madres gestantes, lactantes y niños menores de 5 años dentro del programa DIMF es optimizar y aportar estrategias y recomendaciones que permitan mejorar la efectividad y sostenibilidad de los espacios de integración dentro del programa DIMF. Al analizar su impacto y proponer mejoras, se busca contribuir al diseño de políticas públicas y programas que favorezcan la inclusión social y la equidad en el acceso a recursos para esta población. La sistematización nos permite repensar las acciones, identificar las estrategias más efectivas, personalizar las necesarias y crear un conocimiento teórico práctico que pueda repetirse en otros contextos. Además, esto facilita la revisión de metodologías para garantizar que la creación de espacios sea útiles y eficaces en la integración de las madres gestantes-lactantes y niños menores de 5 años.

Este estudio se justifica por la necesidad de fortalecer la intervención del trabajo social en la atención de madres gestantes en contextos de vulnerabilidad, garantizando su acceso a espacios de integración que contribuyan a su bienestar físico, emocional y social. A menudo, estas mujeres carecen de apoyo institucional suficiente, lo que puede derivar en problemas de salud materno infantil, exclusión social y precariedad económica.

Al reconocer problemáticas compartidas y recursos eficaces para la integración, la sistematización contribuye a diseñar espacios de integración organizados y sujetos a evaluación, garantizando que las madres gestantes-lactantes y niños menores de 5 años reciban el apoyo necesario. Esto fomenta un enfoque de resiliencia que pretende estudiar cómo la creación de espacios de integración dentro del programa DIMF contribuye a que estas madres gestantes y lactantes y niños menores de 5 años desarrollen estrategias de afrontamiento, fortaleciendo su autoestima, habilidades parentales y redes de apoyo. De igual manera, se busca comprender de qué manera estas iniciativas pueden convertirse en modelos replicables en otros contextos, promoviendo comunidades más solidarias e inclusivas.

El estudio es relevante porque contribuye a la inclusión social y al bienestar de madres gestantes en situaciones de vulnerabilidad, asegurando que tengan acceso a recursos, apoyo psicosocial y estrategias de integración dentro del programa DIMF, es por esto que surge el interés por realizar este trabajo de investigación que busca identificar esos factores que inciden en los contextos locales y reflexionar acerca de las estrategias mencionadas anteriormente que se puedan ejecutar en pro de una convivencia y espacios integrales que haga parte de la formación académica, espiritual y humanista desde la primera infancia.

### **ANTECEDENTES (SISTEMATIZACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA)**

Los antecedentes asociados con la sistematización del desarrollo de la creación de espacios de integración para madres gestantes, lactantes y niños menores de 5 años dentro del programa DIMF se desarrolla en un ámbito en continuo crecimiento. Este asunto ha ganado importancia en los últimos años por diversos factores como, las condiciones socioeconómicas, aumento en la tasa de embarazos adolescentes, políticas públicas y normativas, disponibilidad de recursos, necesidad de equidad e inclusión. La revisión de

fondo ofrece un marco teórico estable que facilita la comprensión de la base del proceso de adaptación, así como de las mejores prácticas introducidas en un contexto familiar similar. Este enfoque posibilita contextualizar la investigación dentro de un marco más amplio, permitiendo comprender como se han enfrentado retos similares en el pasado, lo que contribuye al desarrollo de modelos más adecuados a las exigencias actuales.

La maternidad en contextos de vulnerabilidad representa un desafío significativo tanto para las madres gestantes como para las comunidades en las que viven. Diversos estudios han señalado que la falta de acceso a redes de apoyo, la precariedad económica, la desigualdad de género y la limitada disponibilidad de servicios sociales afectan directamente el bienestar físico, emocional y social de estas mujeres, poniendo en riesgo su salud y la de sus hijos.

Según diversos estudios, el trabajo social juega un papel esencial en los procesos de adaptación al cambio, facilitando la resiliencia y promoviendo estrategias que permitan a individuos y comunidades enfrentar transformaciones de manera efectiva. Según Henríquez (2017), es fundamental que el profesional de trabajo social desarrolle habilidades personales en el contexto de la inteligencia emocional, incluyendo el autoconocimiento, la autoestima, el autocontrol, la adaptación al cambio y la empatía, para establecer relaciones interpersonales adecuadas.

A nivel internacional, programas similares han demostrado que la intervención social efectiva puede mejorar significativamente la calidad de vida de las madres y sus familias, al fomentar la participación comunitaria y el acceso a recursos esenciales.

El artículo titulado “el enfoque de resiliencia en trabajo social”, examina la práctica y la investigación actual de la noción de resiliencia en los procesos de adaptación al cambio “2005”, en el proceso de ajuste de la madre gestante-lactante y niños menores de 5 años en espacios de integración. Este estudio se enfoca en como los espacios de integración y sostenibilidad afectan la adaptación de las personas cuando se encuentran en contextos de interacción cultural.

El programa DIMF, dentro del cual se enmarca esta sistematización, busca ofrecer un enfoque integral para apoyar a madres gestantes en situación de vulnerabilidad. Sin

embargo, para garantizar su sostenibilidad y efectividad, es fundamental analizar cómo el trabajo social puede optimizar los espacios de integración dentro de este programa. La literatura existente destaca que estos espacios no solo deben responder a las necesidades básicas de las gestantes, sino que también deben fortalecer su autonomía, resiliencia y sentido de pertenencia a la comunidad.

A lo largo de los años, diversas iniciativas han intentado abordar esta problemática, pero muchas enfrentan dificultades en términos de continuidad, participación activa de las beneficiarias y articulación con otros actores sociales. En este sentido, la presente investigación busca sistematizar experiencias previas, identificar buenas prácticas y generar estrategias sostenibles que permitan consolidar espacios de integración efectivos para madres gestantes dentro del programa DIMF.

En investigaciones, como la de Luis Miguel Jiménez (2002), “La sostenibilidad como proceso de equilibrio dinámico y adaptación al cambio.” Se destaca que la sostenibilidad y el desarrollo sostenible deben entenderse como procesos dinámicos que implican el cambio, adaptación y autoorganización. Estos procesos buscan ajustar continuamente las interacciones entre los sistemas ecológicos, económicos y sociales dentro de un sistema global integrado. La investigación indica que cuando estas estrategias son implementadas de manera efectiva, las madres gestantes y en periodo de lactancia experimenten una mejor integración y bienestar.

Este análisis permitirá comprender de manera más profunda el rol del trabajo social en la transformación de realidades vulnerables, promoviendo la construcción de entornos más inclusivos y solidarios para las futuras madres y sus familias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la falta de acceso a servicios de salud adecuados, la pobreza, la falta de educación y el limitado apoyo social son factores que agravan la situación de muchas madres gestantes en riesgo social. En Latinoamérica, la desigualdad en la atención materna sigue siendo un desafío, con altas tasas de mortalidad materna relacionadas con la falta de recursos y programas específicos para esta población.

En distintos países se han implementado iniciativas destinadas a mejorar la atención a madres gestantes en condiciones de vulnerabilidad. Sin embargo, muchas de estas estrategias han enfrentado dificultades en su sostenibilidad y efectividad. Algunos estudios

han demostrado que la falta de espacios de integración y apoyo psicosocial impacta negativamente en la salud mental y emocional de las madres, lo que a su vez repercute en el bienestar de sus hijos. La creación de redes de apoyo y la intervención temprana han mostrado ser claves en la reducción de estos impactos.

En el contexto del programa DIMF, la falta de acceso equitativo a recursos y el escaso acompañamiento social han sido identificados como problemas recurrentes. Las evaluaciones previas del programa han revelado que muchas madres gestantes carecen de información sobre los servicios disponibles, lo que limita su participación y aprovechamiento de los recursos ofrecidos. Además, la fragmentación de los servicios y la falta de coordinación entre instituciones han dificultado la implementación de estrategias integrales y sostenibles.

En el ámbito académico, diversos estudios han abordado la importancia del trabajo social en la atención materno infantil como la de Nayelly Lara, Yatzee; Quintana, Lucia Nereth (2022) en la revista “Fortalecimiento de competencias parentales y apego: propuesta de programa psicoeducativo para padres y madres de familia en Ciudad Juárez”. Han destacado como proporcionar recursos y herramientas a las madres gestantes y en periodo de lactancia para mejorar su rol de crianza y promover el bienestar infantil. Se fundamenta en la identificación de factores de riesgo que afectan las competencias parentales, como la ausencia de vínculos de apegos significativos, relaciones conflictivas en el entorno, estrés parental y dificultades para comprender las necesidades infantiles.

Investigaciones recientes han destacado la necesidad de fortalecer la formación de los trabajadores sociales en esta área, así como de diseñar modelos de intervención que se adapten a las realidades de las madres gestantes en situación de vulnerabilidad. A nivel comunitario, se ha observado que los programas que incorporan un enfoque de integración social tienen un mayor impacto en la calidad de vida de las beneficiarias.

## **PROBLEMÁTICA**

Desde tiempos memorables antes de cristo hasta la actualidad se ha podido percibir como el ser humano vive en constante conflicto; espiritual, emocional, verbal, físico y armado, donde

una de sus principales víctimas exponenciales es la niñez, que muchas veces es participe de los actos adultos de forma intencionada, coercitiva y deshumana. A partir del diagnóstico realizado, se ha logrado identificar en el contexto de la atención a madres gestantes y en periodo de lactancias y niños menores de 5 años, la notoria ausencia de actividades de integración que respondan a los intereses y necesidades concretas de estas usuarias. Así, el problema afecta en múltiples instancias comunitarias y de salud, en las que jóvenes y madres gestantes en circunstancias críticas de maternidad carecen de apoyo emocional y social.

Este diagnóstico ha revelado que uno de los problemas principales que enfrentan las madres gestantes y en periodo de lactancia y niños menores de 5 años y sus acudientes es la deserción al programa y la desorientación a su entorno social y cultural. Estas dificultades afectan negativamente bienestar y rendimiento, lo que resalta la importancia de implementar estrategias de acompañamiento más eficaces.

A partir de estas aseveraciones, es relevante detenerse y reflexionar acerca de cómo concibe y está formando la sociedad a nuestra niñez y si realmente en la cotidianidad se aplican los procesos, estrategias y procedimientos adecuados para su atención integral en la primera infancia teniendo en cuenta, el significado que representa ser niño o niña, madre gestante y lactante y la vulnerabilidad que implica desarrollarse en las diferentes etapas de su vida en una compleja realidad que constantemente persuade, manipula y sumerge a nuestros niños y niñas, adolescentes, jóvenes y adultos en el consumo masivo y globalizado que ofrecen los medios de comunicación, la tecnología y la ausencia del papel socializador que tiene la familia. Sin embargo, interactuar y convivir en un mundo donde las familias presentan diversas realidades, entre ellas: la disfuncional, parental, madre soltera, padre soltero, entre otras, coloca en jaque, la sagrada misión que la Ley confiere a la familia manifestando en el Art 7: el cual explica, los requerimientos y obligaciones que le corresponde a la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de sus hijos acatar y cumplir ante la sociedad, la escuela y el estado colombiano. (Ley 115 de 1994, general de Educación).

Con todo y lo anterior, La vida cotidiana de estas madres suele estar marcada por citas médicas, ronda de seguimiento y labores domésticas, que frecuentemente deja poco tiempo para actividades de ocio y para establecer contacto con otras mujeres que atraviesan

circunstancias análogas. La falta de actividades de integración, es decir, de talleres, grupos de apoyo o encuentros recreacionales no solo tiene impacto desfavorable en su salud emocional sino en su oportunidad de compartir experiencias, intercambiar información y desarrollar red de apoyo.

En este entorno, las usuarias se sienten aisladas, lo que puede acentuar el estrés y la ansiedad propios de la gestación. La falta de un espacio seguro donde puedan expresarse, hacer amistades y recibir orientación puede tener un impacto negativo en su salud mental y, en consecuencia, en su experiencia de maternidad.

Por otro lado, se hace necesario suscitar el interés y protección no solo de los derechos del niño y la niña y madre gestante y en periodo de lactancia sino en difundir y promover espacios de integración como primera instancia en la familia un ambiente de sana convivencia y resiliencia y seguidamente en los DIMF, CDI, Hogares infantiles, instituciones educativas para que trasciendan en las demás organizaciones socializadoras y sociedad en general.

Asimismo, ante esta problemática, estudios realizados por Koo y Nyunt (2022) demuestran que, en situaciones extraordinarias, las mujeres embarazadas, lactantes y los niños menores de cinco años pueden enfrentar mayores dificultades para ajustarse a su entorno, lo que resalta la importancia de establecer protocolos flexibles y adaptados que respondan de manera eficaz a contextos cambiantes.

## **ACTORES PARTICIPANTES (PRINCIPALES Y SECUNDARIOS)**

Para la implementación y sostenibilidad de los espacios de integración dentro del programa DIMF, se identifican distintos actores clave:

### **Actores principales:**

1. **Madres gestantes en situación de vulnerabilidad:** Beneficiarias directas del programa, cuya participación activa es fundamental para el éxito de las estrategias de integración.
2. **Trabajadora social:** Encargada de diseñar, implementar y evaluar las estrategias de intervención, brindando acompañamiento psicosocial y asesoramiento a las madres gestantes.

3. **Personal de salud (enfermeras y psicólogos):** Proveen atención médica, psicológica y nutricional para garantizar el bienestar de la madre gestante.
4. **Instituciones gubernamentales:** Ministerios y entidades encargadas de desarrollar políticas públicas que favorezcan la protección y el bienestar de las madres gestantes.

#### **Actores secundarios:**

1. **Organizaciones no gubernamentales (ONGs):** Apoyan con financiamiento, programas de capacitación y asistencia a las madres gestantes.
2. **Redes comunitarias y voluntarios:** Brindan apoyo social y emocional a través de talleres, grupos de apoyo y actividades comunitarias.
3. **Familiares y redes de apoyo cercanas:** Ya que juegan un papel clave en el acompañamiento emocional y en la estabilidad de las madres durante y después del embarazo.
4. **Academia e investigadores:** Aportan estudios y evaluaciones que contribuyen a la mejora continua del programa y su efectividad.

#### **MARCO TEÓRICO**

Paradigma interpretativo: Este paradigma se enfoca en examinar y comprender todos los significados de las acciones realizadas por los seres humanos dentro de su contexto social y cultural. En el desarrollo de la creación de espacios de integración para madres gestantes, lactantes y niños menores de 5 años dentro del programa DIMF, este paradigma resulta fundamental, ya que pone énfasis en la interpretación de vivencias, percepciones y emociones de las madres gestantes y lactantes y niños menores de 5 años durante su proceso dentro del programa para evitar la deserción y su desorientación en su entorno.

Este enfoque destaca fundamental en la comprensión profunda de las experiencias individuales y colectivas dentro del programa DIMF. Permite analizar cómo las madres gestantes y lactantes, así como los niños menores de 5 años, construyen significados en torno a su participación en el programa, identificando factores que influyen en su permanencia o deserción.

Desde esta perspectiva, se reconoce que cada madre y niño experimenta el programa de manera única, dependiendo de sus antecedentes, creencias y dinámicas familiares. Así, el paradigma interpretativo facilita la identificación de necesidades específicas y la adaptación de estrategias de acompañamiento que favorezcan su bienestar y desarrollo integral. Además, este enfoque promueve el diseño de intervenciones contextualizadas, basadas en la escucha activa y la empatía, permitiendo que las acciones implementadas sean más efectivas y significativas para las participantes.

El paradigma interpretativo está vinculado, en gran medida, con autores que han contribuido significativamente al avance de los enfoques cualitativos en la investigación social y educativa.

Según Max Weber (1864-1920) Introdujo el concepto de "acción social" y la importancia de comprender los significados que los individuos asignan a sus acciones dentro de un contexto social. Su método de "comprensión" (Verstehen) es fundamental en el análisis de la deserción, ya que permite interpretar las razones y percepciones de las madres gestantes y lactantes y niños menores de 5 años del programa.

Wilhelm Dilthey (1833-1911) Destacó la diferencia entre las ciencias naturales y las ciencias humanas, promoviendo una metodología basada en la comprensión subjetiva de las experiencias humanas. Su enfoque es clave para analizar la deserción desde las vivencias personales de los individuos.

Hans-Georg Gadamer (1900-2002): Desde la hermenéutica filosófica, enfatizó la importancia del diálogo y la interpretación en la construcción del conocimiento. En el contexto de la deserción, su enfoque permite comprender cómo las experiencias previas y el entorno social influyen en las decisiones de los participantes.

Alfred Schütz (1899-1959), Desarrolló la fenomenología social, que estudia cómo las personas construyen significados en su vida cotidiana. Su aporte es crucial para analizar la percepción que tienen las madres gestantes y lactantes, niños menores de 5 años sobre su participación en programas educativos o sociales.

Clifford Geertz (1926-2006): Es uno de los principales teóricos del enfoque interpretativo. Desde la antropología interpretativa, argumentó que la cultura se compone de sistemas de

significados compartidos. Su enfoque es útil para analizar la influencia del entorno cultural en la deserción de programas educativos o sociales.

**Enfoque cualitativo:** En el proceso de sistematización de la práctica, particularmente al construir espacios de integración, resulta fundamental entender los fenómenos sociales desde la mirada de quienes participan en ellos. Esto conlleva valorar los significados y vivencias subjetivas que cada individuo aporta a su entorno.

Jara (2006), es uno de los principales referentes en la sistematización de experiencias. Define la sistematización como un proceso de interpretación crítica que permite extraer los aprendizajes relevantes de la práctica social, este enfoque posibilita entender las realidades de los usuarios desde su perspectiva, lo que facilita el diseño de un acompañamiento más enfocado en las verdaderas necesidades de los implicados.

Fals Borda (1987), desarrolló la Investigación Acción Participativa (IAP) como un enfoque metodológico para la sistematización cualitativa, enfatizando la producción de conocimiento desde la experiencia de los participantes.

Silverman (2016) Es un autor actual que ha abordado el enfoque cualitativo en la investigación social. Se centra en cómo los investigadores pueden analizar y comprender las prácticas sociales a partir de las experiencias de los actores involucrados, teniendo en cuenta la forma en que estos significados se generan y ajustan dentro de contextos específicos.

En Trabajo Social, desde el enfoque cualitativo, se considera que la realidad es compleja e incontrolable y cuyo conocimiento no es universal, sino que se ubica en un contexto específico. Considera que ni el investigador ni la forma de recoger los datos son objetivos ni neutrales, y que el entorno socio político, económico, cultural, etc. influyen profundamente en las personas y sus problemas, a estos rasgos que compartimos en gran medida, Gibbs añade que "el punto de vista de los participantes y sus juicios pueden ser más válidos que las estadísticas que se generan a partir de ellos"

Por otro lado, Rodríguez Berrio valora la idoneidad de integrar ambos enfoques en Trabajo Social, el cuantitativo y el cualitativo, para abarcar la complejidad de la realidad social, en la que desarrolla su acción el trabajador o trabajadora social. (Rodríguez Berrio, s.f.r. Lázaro, S. y Paniagua, R. En Fernández, T. y Alemán C., 2003:453)

## **Perspectiva hermenéutica**

La perspectiva hermenéutica permite analizar la deserción y desorientación de madres gestantes, lactantes y niños menores de 5 años en un programa del ICBF desde un enfoque cualitativo e interpretativo, centrado en la comprensión de sus experiencias, significados y realidades dentro del contexto social en el que están inmersos.

Desde la perspectiva hermenéutica, la deserción y desorientación no pueden ser vistas solo como datos cuantificables, sino como fenómenos cargados de significados individuales y colectivos. Gadamer (1975), plantea que la comprensión es un proceso dinámico donde el contexto cultural, las vivencias personales y la interacción con los otros influyen en la forma en que los sujetos interpretan su realidad.

Ricoeur (1983), plantea que la identidad y la comprensión social se construyen a través del relato y la interpretación de experiencias. La forma en que las madres interpretan el programa depende de los relatos y experiencias previas con instituciones del Estado. Si han vivido experiencias negativas, es probable que su interpretación del programa del ICBF esté cargada de escepticismo y desconfianza.

Fals Borda (1987), resalta la importancia de comprender la realidad desde la perspectiva de los actores sociales para transformar su entorno. Para reducir la deserción en los programas del ICBF, es necesario escuchar y comprender las experiencias de las madres gestantes y lactantes, adaptando el programa a sus necesidades reales.

La perspectiva hermenéutica según Jara (2005), se enfoca en entender los significados que los individuos otorgan a sus vivencias y experiencias dentro de un contexto social y cultural particular. En este sentido, Jara subraya la importancia de la interpretación y la reflexión como componentes esenciales para comprender las realidades humanas. Afirma que la hermenéutica no se restringe solo al análisis de textos, sino que también abarca la comprensión de las prácticas y experiencias vividas por las personas en sus contextos específicos.

## MARCO CONCEPTUAL

Para clarificar los conceptos fundamentales de esta investigación, se presentan las definiciones de las categorías clave:

1. **Trabajo social:** Disciplina que busca promover el bienestar social mediante intervenciones dirigidas a individuos, familias y comunidades en situación de vulnerabilidad, facilitando su acceso a recursos y promoviendo su integración social.
2. **Vulnerabilidad:** Condición de riesgo social, económico o emocional que limita las oportunidades de desarrollo de un individuo o grupo, incrementando su exposición a situaciones de exclusión o precariedad.
3. **Espacios de integración:** Entornos físicos o comunitarios diseñados para facilitar la inclusión social, el fortalecimiento de redes de apoyo y la provisión de servicios esenciales para grupos en situación de riesgo.
4. **Madres gestantes:** Mujeres en etapa de embarazo que requieren atención especializada en salud, bienestar emocional y apoyo socioeconómico para garantizar condiciones adecuadas durante la gestación y postparto.
5. **Desarrollo Integral Materno Fetal (DIMF):** Programa orientado a la protección y fortalecimiento de las madres gestantes y sus hijos en gestación, proporcionando servicios médicos, psicosociales y educativos para mejorar su calidad de vida.
6. **Empoderamiento:** Proceso mediante el cual las personas adquieren herramientas, conocimientos y habilidades que les permiten fortalecer su autonomía, capacidad de toma de decisiones y acceso a oportunidades.
7. **Redes de apoyo:** Conjunto de personas, instituciones y comunidades que brindan soporte emocional, social y material a individuos en situación de vulnerabilidad, promoviendo su bienestar y resiliencia.
8. **Accesibilidad a servicios:** Posibilidad de que las madres gestantes puedan recibir atención médica, psicológica y social sin restricciones económicas, geográficas o culturales que limiten su derecho a la salud y bienestar.

9. **Salud materno infantil:** Área de la salud pública que se enfoca en la atención integral de la madre y el niño antes, durante y después del parto, asegurando condiciones óptimas para su desarrollo.

## **MARCO LEGAL**

Existen varias normativas que respaldan la intervención del trabajo social en este contexto:

### **1. Derechos Humanos y Protección Materna**

- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, 1979): Garantiza el acceso a servicios de salud materna y derechos reproductivos.
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989): Protege los derechos de los niños desde la gestación, asegurando el acceso a la atención prenatal y postnatal.

### **2. Normativas Nacionales sobre Protección Materna e Infantil**

- Ley de Protección Integral de la Primera Infancia: Establece programas de atención y desarrollo temprano para la infancia.
- Normas de Atención en Salud Materna e Infantil: Garantizan acceso a servicios de salud para madres gestantes en situación de vulnerabilidad.

### **3. Políticas de Trabajo Social y Bienestar Social**

- Ley de Trabajo Social: Regula la intervención profesional en contextos de vulnerabilidad.
- Políticas de Inclusión y Desarrollo Social: Promueven la creación de programas y espacios de integración para poblaciones en riesgo.

## **MARCO CONTEXTUAL Y GEOGRÁFICO**

### **1. Contexto Geográfico**

El estudio se desarrolla en la ciudad de Montería, capital del departamento de Córdoba, Colombia. Montería es una ciudad con una marcada diferencia entre el sector urbano y rural, con poblaciones en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica.

La comunidad de interés se ubica en el sector 2 del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar P5, específicamente en la Unidad de Servicio Villa Cielo 1. En esta zona, los habitantes enfrentan dificultades relacionadas con el acceso a servicios básicos, empleo formal y programas de apoyo social. En el centro zonal Montería 1, en la asociación se ha logrado vincular a un total de 1,566 personas, entre las que se incluyen mujeres gestantes y lactantes de entre 14 y 40 años, así como niños desde 1 mes hasta 5 años. Esta población se distribuye entre diversos programas de bienestar, con un total de 588 cupos en el DIMF, 400 cupos en el CDI, 336 cupos en el HCBF, y 242 cupos en el HCBI, garantizando una atención integral para todos los grupos de edad.

El diagnóstico realizado en la zona, centrado en 40 padres de familia de Villa Cielo 1, revela una representación mayoritaria femenina, con 38 mujeres y 2 hombres, lo que resalta la participación activa de las madres en los programas sociales. Además, se observa una diversidad poblacional significativa, destacándose la presencia de 4 mujeres afrodescendientes, 1 mujer indígena Emberá, 2 mujeres de la comunidad LGBTIQ, 1 usuaria con discapacidad de movilidad reducida, y 2 personas con problemas de visión severa, lo que refleja la pluralidad de realidades dentro de esta comunidad.

En cuanto al contexto económico y habitacional, la mayoría de los habitantes reside en zonas urbanas, con 35 personas en estas áreas y 5 en zonas rurales. Respecto al estrato socioeconómico, se identifican diferentes niveles de vulnerabilidad: estrato 0, que corresponde a población en pobreza extrema, estrato 1, compuesto por personas en pobreza moderada, y estrato 2, que representa a aquellos con bajos ingresos y acceso limitado a servicios y oportunidades, lo que hace aún más necesaria la intervención de los programas sociales en la zona.

La comunidad de Villa Cielo 1 también se caracteriza por una diversidad cultural y religiosa, con 22 personas católicas, 17 personas pentecostales y 1 persona no creyente. Esta diversidad plantea retos en términos de integración, aunque también fortalece el tejido social local. Además, se identifican barreras de acceso para personas con discapacidad, lo que subraya la importancia de crear espacios más inclusivos y accesibles para todos los miembros de la comunidad.

## **5. Contexto Institucional y de Atención Social**

- La Asociación de Usuarios del Programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar se encarga de gestionar y supervisar los diferentes programas de desarrollo infantil y apoyo a madres gestantes.
- Se realizó un diagnóstico de nivel I de práctica de trabajo social mediante entrevistas, lo que permitió identificar las problemáticas de la comunidad y sus necesidades específicas.

El contexto geográfico y social en Montería, especialmente en el sector 2 del programa de Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar P5, muestra una población en situación de vulnerabilidad con diversidad cultural y social. La intervención del trabajo social en este entorno debe enfocarse en la equidad, el fortalecimiento de redes comunitarias y la inclusión de grupos minoritarios dentro de los espacios de integración para madres gestantes.

#### **Pregunta de sistematización:**

"¿Cómo comprender el rol del practicante de trabajo social en la integración de madres gestantes al programa Desarrollo Integral en Medio Familiar?"

### **OBJETIVOS DE LA SISTEMATIZACIÓN**

#### **Objetivo General**

Analizar y comprender en profundidad el rol del Trabajo Social en los procesos de acompañamiento, orientación e integración de madres gestantes al Programa de Desarrollo Integral en Medio Familiar, identificando las estrategias metodológicas utilizadas, los enfoques de intervención aplicados, así como los factores facilitadores y limitantes que inciden en la efectividad del proceso de inclusión y seguimiento de las beneficiarias.

#### **Objetivos Específicos**

1. Indicar los desafíos y recomendaciones en la intervención desde el trabajo social en el programa Desarrollo Integral en Medio Familiar (DIMF).
2. Identificar las principales problemáticas que enfrentan las madres gestantes del programa de desarrollo integral en medio familiar (DIMF).

3. Reconocer las representaciones de bienestar y la participación de las madres gestantes del programa desarrollo infantil en medio familiar (DIMF).

## **METODOLOGIA DE INTERVENCIÓN**

### **Estrategia metodológica**

Para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos en el desarrollo del proyecto social, se implementará una estrategia metodológica coherente con el enfoque participativo e inclusivo que orienta la intervención. Esta estrategia se diseñará con el propósito de fomentar el sentido de pertenencia de los participantes hacia su entorno y hacia las acciones que se desarrollen dentro del proyecto. La metodología, en este sentido, no solo será una herramienta de recolección de información, sino también un puente de diálogo y construcción conjunta de saberes y experiencias.

El proyecto adoptará el paradigma interpretativo, dado que este se enfoca en comprender los significados y sentidos que las personas otorgan a sus acciones, relaciones y realidades cotidianas. Este paradigma resulta especialmente pertinente, ya que permite explorar las subjetividades, valores, creencias y percepciones de los participantes, elementos esenciales para una intervención social efectiva. A través del uso de la investigación cualitativa, se podrán recoger datos valiosos de tipo valorativo y experiencial, como la escala de valores, percepciones sobre la magnitud de los problemas y propuestas de mejora, entre otros aspectos. La metodología cualitativa será la principal vía para comprender la complejidad del contexto y diseñar respuestas pertinentes y adaptadas a las necesidades reales de la comunidad.

El método de intervención será grupal, con el objetivo de promover la participación activa y dinámica de los beneficiarios. El trabajo grupal facilitará espacios de diálogo, reflexión colectiva, intercambio de experiencias y construcción conjunta de soluciones. Esta metodología permite que las personas no solo sean receptoras de una intervención, sino protagonistas de su propio proceso de transformación. El abordaje grupal fortalecerá además los lazos comunitarios, el trabajo en equipo y la construcción de redes de apoyo entre los participantes.

El modelo teórico que guiará esta propuesta será el modelo humanista del Trabajo Social, el cual se sustenta en principios como el respeto por la dignidad humana, la no imposición, la autonomía, la inclusión, y la valoración de la diversidad. Según Viscarret (2007), el Trabajo Social humanista reconoce y respeta la diversidad cultural, étnica, y de pensamiento, promoviendo la comunicación, la cooperación y el rechazo a cualquier forma de violencia o discriminación. Este enfoque se alinea completamente con los objetivos del proyecto, al buscar fortalecer la agencia de las personas, su capacidad de elección, y su participación activa en el proceso de intervención.

Desde este modelo, la intervención será guiada por valores éticos fundamentales, promoviendo la escucha activa, el trabajo colaborativo y la construcción de relaciones horizontales entre los profesionales y los participantes. Se priorizará la creación de espacios seguros y acogedores, en los cuales las personas puedan expresarse libremente y participar en la toma de decisiones. Esto permitirá que el desarrollo de las actividades no solo cumpla con los objetivos técnicos, sino que también sea una experiencia transformadora para los involucrados.

En conjunto, el paradigma interpretativo, la metodología cualitativa, el método grupal y el modelo humanista conforman una estrategia metodológica coherente, sensible y centrada en las personas. Esta combinación no solo permite una comprensión profunda de la realidad social intervenida, sino también una intervención respetuosa, significativa y sostenible. El enfoque elegido garantiza que la intervención sea pertinente, ética y efectiva, contribuyendo de manera real a mejorar las condiciones de vida de la población participante.

### **Técnicas**

Para el desarrollo de la intervención, se emplearon diversas técnicas de investigación social. La observación participante permitió conocer de manera directa el contexto y la dinámica social de la población intervenida, facilitando una comprensión profunda de su realidad cotidiana. Las entrevistas semiestructuradas fueron aplicadas tanto a madres gestantes como a actores clave del programa, con el objetivo de obtener información cualitativa relevante desde diversas perspectivas. Asimismo, se utilizaron encuestas diagnósticas para recopilar datos sociodemográficos y detectar problemáticas específicas dentro del grupo beneficiario.

Por otro lado, se desarrollaron grupos focales como espacios de diálogo con las beneficiarias, en los que se recogieron sus experiencias, opiniones y propuestas, favoreciendo la participación activa. También se integraron técnicas de animación sociocultural, las cuales contribuyeron a fortalecer la integración y la cohesión social dentro de la comunidad atendida.

### **Instrumentos**

Para la recolección de información, se utilizaron varios instrumentos metodológicos. Las guías de entrevista permitieron estructurar las conversaciones cualitativas, garantizando la coherencia y profundidad de los temas abordados. Los cuestionarios fueron empleados para obtener datos cuantitativos sobre la situación de las beneficiarias, complementando la información recopilada en las entrevistas. Además, se elaboraron registros de observación para documentar la interacción entre los participantes y el contexto social observado durante las actividades. Finalmente, se aplicó una matriz FODA, con el fin de analizar de manera estratégica las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas presentes en el desarrollo del programa.

## **II NIVEL**

### **¿para qué queremos sistematizar?**

La sistematización de la experiencia desarrollada en el programa Desarrollo Integral en Medio Familiar (DIMF) en la unidad de atención (UA) Villa Cielo 1 se plantea como una necesidad de comprender en profundidad el rol del trabajo social en los procesos de acompañamiento, orientación e integración de madres gestantes y lactantes. Esta sistematización busca recuperar de manera crítica y ordenada una experiencia concreta, con el fin de interpretar cómo se ha desarrollado, qué estrategias se han utilizado, qué enfoques han guiado la intervención y cuáles han sido los factores que han facilitado o limitado la efectividad del trabajo realizado. La intención no es simplemente mirar hacia atrás, sino hacerlo con el objetivo de construir aprendizajes que puedan proyectarse hacia el futuro, mejorando la calidad y pertinencia de las intervenciones sociales.

Además, sistematizar me permitirá dar valor a los saberes prácticos que se generan en el trabajo cotidiano con poblaciones vulnerables. En este caso, las madres gestantes y lactantes

representan un grupo con necesidades particulares, y la forma en que son acompañadas desde el trabajo social en su proceso de integración a un programa de desarrollo familiar ofrece una experiencia rica en matices, desafíos y enseñanzas. Recuperar estas vivencias no solo enriquece la comprensión del fenómeno, sino que también me permite visibilizar el aporte concreto del trabajo social en contextos comunitarios y familiares. “Sistematizar no se limita a la descripción de lo realizado, sino que implica comprender críticamente los procesos, identificar aprendizajes y proyectar nuevas formas de acción” (Jara, 2013, p.58).

De igual forma, este proceso de sistematización aporta significativamente a la mejora continua de los programas sociales, al posibilitar una comprensión más profunda de las prácticas implementadas. A través de la reflexión crítica, me permite identificar con claridad los aspectos de la intervención que resultan efectivos, aquellos que requieren fortalecerse y los ajustes necesarios para optimizar las acciones y alcanzar un impacto social más amplio y sostenible. En el caso específico del Programa de Desarrollo Integral en Medio Familiar, esta sistematización se convierte en una herramienta clave para evaluar el nivel de integración efectiva de las madres gestantes y lactantes y para diseñar estrategias más pertinentes, inclusivas y sostenibles a lo largo del tiempo.

Por otro lado, la sistematización me brinda la oportunidad de reconocer y resignificar el papel del profesional en Trabajo Social, que muchas veces queda invisibilizado dentro de estructuras institucionales rígidas. A través de este proceso, es posible destacar el componente ético, relacional y transformador de la intervención social, mostrando cómo el trabajo de la profesional no solo se limita a tareas administrativas o de ejecución de programas, sino que implica un compromiso profundo con la dignidad, los derechos y el bienestar integral de las personas.

Finalmente, quiero sistematizar para fortalecer la praxis del Trabajo Social, entendiendo la praxis como la unidad dialéctica entre la teoría y la práctica. Al reflexionar críticamente la experiencia, puedo contrastar con los marcos teóricos que orientan nuestra profesión, y así reafirmar, cuestionar o reformular nuestras formas de intervenir. Esto no solo mejora nuestra práctica profesional, sino que también me posiciona como sujeto en la producción de conocimiento y en la transformación de la realidad social.

En conclusión, la sistematización de esta experiencia representa para mí una oportunidad valiosa para comprender de manera más profunda el rol que desempeña la trabajadora social en los procesos de acompañamiento, orientación e integración de las madres gestantes y lactantes al programa de Desarrollo Integral en Medio Familiar. A través de este ejercicio se buscó identificar las estrategias metodológicas empleadas, los enfoques de intervención aplicados y los actores que han facilitado o limitado la efectividad del proceso de inclusión y seguimiento de las beneficiarias. Desde la perspectiva de Oscar Jara (2013), este ejercicio no solo tiene un valor técnico o académico, sino que también constituye un acto político y pedagógico orientado a fortalecer la acción social transformadora.

### **¿Qué experiencia queremos sistematizar?**

La experiencia que quiero sistematizar corresponde a la escasa presencia del rol del Trabajo Social y la ausencia del equipo interdisciplinario en el Programa Desarrollo Integral en Medio Familiar (DIMF).

En el marco de la implementación del programa, se ha identificado como problemática central la escasa visibilización y posicionamiento del rol profesional del Trabajo Social dentro del equipo de atención. A pesar de que este programa busca promover el desarrollo integral de las madres gestantes y lactantes a través del acompañamiento a las familias, se evidencia que las funciones sociales y comunitarias, propias del Trabajo Social, no se articulan de manera efectiva con las demás áreas. La práctica profesional se ha visto limitada a tareas operativas o de seguimiento, dejando de lado procesos esenciales como la mediación familiar, la promoción de redes de apoyo, la participación comunitaria y la lectura de las dinámicas sociales que influyen en el bienestar de las familias.

En este sentido, la experiencia que se busca sistematizar es precisamente la vivida en la ejecución del programa, donde la falta de articulación interdisciplinaria y la poca claridad en los roles profesionales han generado vacíos en el abordaje integral de las madres gestantes y lactantes.

Asimismo, es importante señalar que la ausencia de una articulación sólida entre los profesionales del equipo interdisciplinario generó vacíos en el abordaje de las dimensiones psicosociales y comunitarias de las madres gestantes y lactantes. Mientras las áreas técnicas

enfocan su labor en el cumplimiento de indicadores y metas cuantificables, el trabajo social, en muchos casos, no contaba con los espacios necesarios para realizar intervenciones reflexivas, procesos de mediación familiar o fortalecimiento de redes comunitarias. Ello produjo una tensión entre el ideal de intervención integral que plantea el DIMF y las prácticas reales desarrolladas en el territorio.

Comprender este ejercicio implica leer la práctica desde sus contradicciones, reconociendo que en todo proceso educativo y social se enfrentan fuerzas que impulsan el cambio y otras que los obstaculizan. En este caso, mientras existía un discurso institucional que promovía la integralidad y la participación, en la práctica se evidenciaba una estructura organizativa rígida y vertical, que limitaba la autonomía profesional y el trabajo colaborativo. Esta contradicción se tradujo en dificultades para construir una verdadera interdisciplinariedad y para consolidar procesos de acompañamiento sostenidos, donde las madres pudieran sentirse protagonistas activas de su propio desarrollo.

Otro factor relevante que explica lo sucedido es la carencia de espacios de reflexión y retroalimentación profesional. La dinámica institucional privilegia el cumplimiento de cronogramas y reportes por encima de la generación de conocimiento desde la práctica. Ello impidió que los equipos pudieran analizar colectivamente sus experiencias, reconocer los aprendizajes o identificar estrategias innovadoras de intervención. La sistematización de experiencias, como lo plantea Jara (2013), busca precisamente romper con esa lógica instrumental, transformando la práctica cotidiana en fuente de conocimiento y potenciando la capacidad crítica de los actores sociales involucrados. En ausencia de estos espacios, el quehacer profesional tiende a fragmentarse, reproduciendo esquemas tradicionales de asistencia que poco aportan al empoderamiento de las familias.

En conclusión, la experiencia que quiero sistematizar es la del ejercicio profesional del Trabajo Social en el contexto del Programa de Desarrollo Integral en Medio Familiar, específicamente en relación con la integración de madres gestantes y lactantes, destacando los métodos empleados, las relaciones construidas, los obstáculos enfrentados y los aprendizajes generados. Es una experiencia viva, compleja y significativa, cuyo análisis crítico desde la perspectiva metodológica por Oscar Jara permitirá aportar a la reflexión, mejora y proyección de futuras intervenciones sociales en contextos similares.

## **¿Qué aspectos centrales de esa experiencia queremos sistematizar?**

El eje central de esta sistematización se enfoca en comprender el rol del trabajo social en el proceso de integración efectiva de madres gestantes al programa de desarrollo integral en medio familiar, desde una perspectiva crítica, reflexiva y vivencial. A través de este eje, buscó reconstruir la experiencia concreta de dichas intervenciones que la profesional, destacando la manera en que, desde el Trabajo Social, se aportó al proceso, se han diseñado y aplicado estrategias de acompañamiento y orientación que permiten no solo el acceso de las madres gestantes y lactantes al programa, sino también su participación activa, sostenida y significativa.

No obstante, esta experiencia parte de un diagnóstico que evidencia una escasa presencia del rol del trabajo social y la ausencia del equipo interdisciplinario dentro del programa, lo cual ha limitado la integralidad y el alcance de las intervenciones. Esta situación ha generado vacíos en el acompañamiento a las madres gestantes y lactantes, así como en la articulación entre los distintos actores que deben contribuir a su proceso de desarrollo integral. Desde esta realidad diagnosticada surge la necesidad de sistematizar la experiencia, con el propósito de comprender cómo el Trabajo Social puede fortalecer los procesos de integración y atención, aportando una mirada más amplia, humana y relacional.

Este eje me permite visibilizar el papel del profesional en Trabajo Social como un agente facilitador de procesos de inclusión social, considerando las múltiples dimensiones que atraviesan la vida de las madres gestantes y lactantes: su situación socioeconómica, emocional, familiar y comunitaria. El acompañamiento no se limita a una acción puntual, sino que implica un proceso continuado de escucha activa, contención, articulación de recursos y generación de vínculos de confianza, donde el profesional actúa como puente entre las madres y el conjunto de servicios que ofrece el programa.

Asimismo, este eje central me permite reflexionar y comprender las metodologías utilizadas y los enfoques aplicados durante el proceso de integración: desde intervenciones individuales y familiares hasta acciones comunitarias y articulaciones interinstitucionales. También abre la posibilidad de identificar factores facilitadores y limitantes que inciden en el éxito del proceso de integración, como la disponibilidad de recursos, la apertura institucional, la motivación de más madres o las barreras sociales y culturales presentes en el territorio.

Teniendo en cuenta lo anterior, Jara (2013) menciona que “Sistematizar una experiencia significa comprender críticamente lo vivido para transformarlo, reconociendo los aprendizajes que emergen de la práctica y dándoles un sentido que fortalezca la acción social” (p.68). Desde este enfoque, comprender el rol del trabajo social en la construcción de los espacios de integración con madres gestantes y lactantes me permite visibilizar cómo el profesional se convierte en un agente clave en la promoción del bienestar familiar y comunitario, a través de procesos de acompañamiento, mediación y articulación con redes de apoyo.

A través de este eje, se busca comprender cómo el Trabajo Social aporta a la construcción de procesos de desarrollo integral en la etapa de gestación, fortaleciendo no solo el bienestar de la madre, sino también del entorno familiar y comunitario. Finalmente, esta reflexión me permite generar aprendizajes que fortalezcan la práctica profesional y contribuyan a la mejora continua del programa desde una perspectiva ética, participativa y transformadora.

### **Recuperación del proceso vívido: narración del proceso social realizado**

Recuperar el proceso vivido en el marco del programa de Desarrollo Integral en Medio Familiar (DIMF) ha significado volver la mirada hacia un camino recorrido entre aprendizajes, desafíos y vínculos humanos. Siguiendo lo que plantea Oscar Jara (2016), sistematizar no es solo recordar lo ocurrido, sino reconstruir el sentido de la experiencia, otorgándole una voz y una memoria que hablen de la práctica, de los sujetos y de las transformaciones alcanzadas (p.75). Esta narrativa es, por tanto, un ejercicio de interpretación y comprensión crítica del quehacer profesional en el acompañamiento a madres gestantes y lactantes en la unidad de Atención Villa Cielo 1.

Todo inició el 15 de julio de 2024, cuando, junto con mi cooperante de prácticas, tuve la oportunidad de presentarme en la unidad de servicio Villa Cielo 1 y recorrer por primera vez sus espacios. En las semanas siguientes, me fui familiarizando con el entorno institucional y con el equipo interdisciplinario, con quienes compartí experiencias, orientaciones y objetivos comunes. Posteriormente, se me permitió conocer a las usuarias del programa, a quienes fui acercándome a través de entrevistas, visitas domiciliarias y encuentros grupales. Estos espacios posibilitaron comprender sus realidades, escuchar sus historias y reconocer las necesidades y potencialidades presentes en cada una. A partir de esas experiencias, emergió

la problemática central que guió la intervención, revelando la inquietud de comprender cuál era realmente el papel del Trabajo Social dentro del programa.

En medio de las reuniones, los informes y las visitas domiciliarias, surgía una sensación de invisibilidad: el rol social parecía diluirse entre las exigencias institucionales y la rutina administrativa. Sin embargo, al acercarme a las madres gestantes y lactantes, descubrí que, más allá de los formatos y los protocolos, la esencia del Trabajo Social se encontraba en la escucha, en el diálogo y la confianza. Cada encuentro se convirtió en un espacio de construcción conjunta, donde las historias personales revelaban no solo necesidades, sino también fortalezas, sueños y resistencias.

Recuerdo a una madre que, con voz temblorosa, relató cómo el acompañamiento del programa le permitió “volver a creer en ella misma”. Esa frase se quedó conmigo como un eco que me recordaba el sentido profundo de nuestra intervención: no se trataba únicamente de vincular usuarias a un servicio, sino de acompañarlas en la reconstrucción de su autoestima, su red familiar y su proyecto de vida. Fue en esos momentos donde comprendí que el trabajo social no opera desde la distancia, sino desde la cercanía y la humanidad compartida.

Durante el proceso, también emergieron tensiones y limitaciones. La falta de articulación interdisciplinaria dificulta la atención integral; a veces, las madres sentían que cada profesional hablaba un idioma distinto. Pero esos obstáculos se transformaron en oportunidades para repensar la práctica y promover espacios de diálogo entre áreas, fortaleciendo una mirada más holística y participativa del acompañamiento.

Narrar esta experiencia me ha permitido reconocer que el proceso vivido no solo dejó aprendizajes técnicos, sino también éticos y afectivos. Como plantea Jara, la recuperación narrativa da sentido al pasado para proyectar el futuro; y en este caso, me impulsa a reafirmar la importancia de un trabajo social que actúe con compromiso, reflexión y transformación.

Hoy, al mirar atrás, entiendo que sistematizar esta experiencia no es cerrar un ciclo, sino abrir una posibilidad: la de seguir tejiendo caminos de integración y bienestar, donde cada historia, cada madre y cada encuentro sigan nutriendo la praxis profesional con sentido, coherencia y esperanza.

## **La reflexión de fondo: ¿Por qué pasó lo que pasó?**

La experiencia sistematizada en el marco del Programa de Desarrollo Integral en Medio Familiar (DIMF) en la Unidad de Atención Villa Cielo 1 permite comprender, desde una mirada crítica y analítica, las razones estructurales, institucionales y metodológicas que dieron lugar a las situaciones vividas en el proceso de acompañamiento e integración de madres gestantes y lactantes.

Desde el plano estructural, el proceso de acompañamiento e integración de madres gestantes y lactantes se ve condicionado por factores sociales, económicos y culturales que inciden directamente en la realidad de las familias participantes. Es necesario comprender que la realidad social de las madres gestantes y lactantes atendidas influye directamente en el desarrollo del proceso. La mayoría de ellas enfrentan condiciones de vulnerabilidad socioeconómica, violencia intrafamiliar, desarraigo o limitaciones en el acceso a servicios básicos. Estas situaciones requieren una atención integral que vaya más allá del componente técnico o educativo, y demandan la intervención activa del trabajo social como mediador y articulador de recursos institucionales y comunitarios. Sin embargo, la limitada participación de la profesional en los espacios de planeación y toma de decisiones restringe la posibilidad de responder de manera oportuna y contextualizada a las necesidades reales de las beneficiarias. Además, las dinámicas familiares marcadas por la monoparentalidad, la sobrecarga de cuidado y la violencia intrafamiliar son expresiones de problemáticas que demandan intervenciones integrales y sostenidas desde las políticas públicas.

En el ámbito institucional, la implementación del DIMF en la Unidad de Atención Villa Cielo 1 se enfrenta a retos relacionados con la coordinación interinstitucional, la disponibilidad de recursos humanos y materiales, y la estabilidad de los equipos profesionales. En ocasiones, la rotación de personal que lo hacen seguidamente y las limitaciones presupuestales afectan la continuidad y calidad del acompañamiento a las familias.

Desde la dimensión metodológica, el proceso me ha permitido reconocer la importancia de estrategias participativas, flexibles y centradas en las necesidades reales de las madres gestantes y lactantes. El trabajo social, en este sentido, cumple un papel clave en la implementación de metodologías basadas en la escucha activa, la construcción de confianza y el fortalecimiento de capacidades individuales y familiares. No obstante, también identificó

desafíos en la sistematización de la información, la evaluación continua de los procesos y la articulación de los diferentes enfoques de intervención (diferencial, psicosocial, de género, de derechos). Esta experiencia evidencia que la metodología debe adaptarse constantemente a los contextos y a las particularidades de las familias, garantizando un acompañamiento más humano y coherente con los principios del desarrollo integral.

En este caso, el análisis parte de reconocer que el rol del trabajo social dentro del programa presentó una presencia escasa y poco articulada con el equipo interdisciplinario, lo cual limitó la efectividad de los procesos de acompañamiento integral a las madres gestantes y lactantes. Esta situación no fue producto del azar ni de una deficiencia individual, sino resultado de múltiples factores institucionales, estructurales y culturales que incidieron en la configuración de la práctica profesional. En primer lugar, se evidencia una falta de claridad institucional respecto al papel del trabajo social dentro del programa, lo que condujo a una delimitación reducida de sus funciones hacia tareas operativas o administrativas, desdibujando su potencial en el fortalecimiento comunitario, la mediación y la promoción de redes de apoyo.

Todo proceso social debe analizarse a partir de las condiciones históricas y contextuales que lo atraviesan, pues la práctica no se desarrolla en el vacío, sino en un entramado de relaciones de poder, políticas institucionales y dinámicas sociales que determinan las posibilidades de acción. En ese sentido, la débil visibilización del trabajo social dentro del DIMF puede entenderse como una manifestación de modelos de gestión centrados en la lógica asistencial y tecnocrática, donde prima la ejecución de actividades sobre la reflexión crítica y la construcción colectiva de sentido. Este tipo de enfoques tiende a fragmentar la acción interdisciplinaria, relegando la mirada integral que caracteriza al trabajo social y dificultando la comprensión de las familias como sujetos de derechos y no como simples beneficiarios de un programa.

Desde una lectura crítica, el poco reconocimiento de las contribuciones desde el trabajo social puede explicarse también por la escasa comprensión institucional del trabajo social como disciplina transformadora. En muchos contextos, el trabajo social sigue siendo percibido como una labor de acompañamiento asistencial o de seguimiento a casos, sin reconocer su potencial en la construcción de ciudadanía, fortalecimiento del tejido social y promoción de

derechos. Esta visión reduccionista condiciona el ejercicio profesional, generando una brecha entre el discurso teórico de la intervención social y las prácticas institucionales efectivamente desarrolladas.

Pese a las limitaciones mencionadas, la experiencia también me permitió evidenciar procesos de aprendizaje y transformación. El acompañamiento a las madres gestantes y lactantes, aunque en ocasiones desarticulado, reveló la importancia del vínculo humano, la escucha activa y la empatía como elementos esenciales del quehacer profesional. A través del contacto directo con las familias, fue posible comprender que el trabajo social no se limita a una función operativa, sino que representa una praxis crítica que integra la teoría con la acción, y que busca transformar las realidades sociales desde el reconocimiento de los sujetos como protagonistas de su desarrollo.

Por otra parte, este análisis muestra que lo que pasó fue resultado de un conjunto de factores: la estructura institucional jerarquizada, la falta de espacios interdisciplinarios reales, la desvalorización del rol del trabajo social y las tensiones entre los objetivos del programa y las condiciones del contexto social. Pero también evidencia que, a pesar de esas limitaciones, la práctica profesional sigue siendo un espacio de resistencia y transformación, donde el acompañamiento social adquiere sentido en la medida en que se orienta hacia la dignidad, la autonomía y el bienestar integral de las personas.

Esta experiencia, por lo tanto, tiene valor para ser sistematizada porque no solo ha producido resultados, sino también saberes prácticos, relaciones significativas y aprendizajes colectivos. Me ha permitido evidenciar cómo el Trabajo Social contribuye a fortalecer los procesos de inclusión, empoderamiento y desarrollo integral de mujeres gestantes y lactantes, muchas de ellas en situación de riesgo, exclusión o fragilidad social. Así, se convierte en una experiencia rica en contenidos, tensiones y logros, desde la cual es posible construir conocimiento útil para la mejora de la intervención profesional. En este caso, se trata de reflexionar cómo se ha desarrollado la intervención social desde el Trabajo Social en el marco del programa, qué papel han jugado los y las profesionales, cómo han sido percibidas sus acciones por las madres gestantes y lactantes, y qué elementos han resultado claves para lograr una integración efectiva.

En conclusión, lo que pasó responde a la interacción de factores estructurales e institucionales que condicionaron el desarrollo del programa, pero también a la capacidad del trabajo social para reconfigurar su práctica desde el análisis y la acción transformadora. Comprender por qué ocurrió lo que ocurrió me permite no solo reconocer las debilidades del proceso, sino también visibilizar las potencialidades del ejercicio profesional cuando se asume desde una perspectiva ética, participativa y emancipadora. Tal como lo expresa Jara (2013), sistematizar implica aprender de la práctica para transformarla; y es precisamente en ese ejercicio de interpretación crítica donde se construye el verdadero valor pedagógico y político del trabajo social como disciplina comprometida con el cambio social.

### **Los puntos de llegada: conclusiones**

La sistematización de la experiencia en el Programa de Desarrollo Integral en Medio Familiar (DIMF), desarrollada en la Unidad de Atención Villa Cielo 1, permitió comprender de manera crítica los factores que incidieron en el ejercicio profesional de la trabajadora social y en el acompañamiento a madres gestantes y lactantes.

En primer lugar, concluyó que la débil visibilización del rol del trabajo social dentro del programa fue un elemento determinante que limitó la integralidad de las intervenciones. Aunque el DIMF promueve el trabajo interdisciplinario, en la práctica persisten estructuras jerárquicas que reducen el papel del profesional a tareas operativas, impidiendo desplegar su función mediadora, comunitaria y de fortalecimiento de redes de apoyo. Es fundamental, por tanto, revalorizar y posicionar el trabajo social dentro de los equipos interdisciplinarios, reconociendo su aporte en la comprensión integral de las realidades familiares y comunitarias.

En segundo lugar, evidencio que la falta de articulación entre las distintas áreas profesionales impactó negativamente la atención brindada. La ausencia de espacios de planeación y reflexión conjunta impidió desarrollar una intervención verdaderamente integral. Se hace necesario, entonces, promover espacios institucionales de diálogo y coordinación interdisciplinaria, que favorezcan la complementariedad de saberes y metodologías.

Asimismo, la experiencia me mostró la importancia de reorientar las metodologías hacia enfoques participativos y críticos, donde las madres gestantes y lactantes sean reconocidas

como protagonistas activas de su proceso. El acompañamiento social debe ser un proceso educativo y emancipador, más que una transmisión de información, fomentando la construcción colectiva de saberes y el fortalecimiento del vínculo humano.

Otra conclusión relevante es que la sistematización se consolida como herramienta pedagógica y política, al permitir que los equipos reflexionen sobre su práctica, aprendan de ella y transformen sus acciones. Institucionalizar la sistematización en los programas sociales fortalecería la calidad de la intervención y el aprendizaje colectivo dentro de los equipos de trabajo.

Finalmente, el proceso me permitió reafirmar que la praxis del trabajo social se construye en la articulación entre teoría y práctica, donde la reflexión crítica del quehacer cotidiano posibilita resignificar la profesión y fortalecer su compromiso ético con la transformación social. A través de la experiencia en el DIMF, se evidencia que el acompañamiento a madres gestantes y lactantes no solo contribuye al bienestar familiar, sino que también al empoderamiento de las mujeres y a la construcción de comunidades más solidarias y conscientes de sus derechos.

En síntesis, los puntos de llegada de esta sistematización me reafirman que el trabajo social, cuando se asume desde una perspectiva crítica, participativa y transformadora, se convierte en un instrumento fundamental para la promoción de la dignidad humana, la inclusión y el desarrollo integral. Así, esta experiencia no solo aporta aprendizajes para mejorar la práctica profesional, sino que también refuerza el papel del trabajo social como actor clave en la construcción de una sociedad más justa y equitativa.

### **Aprendizajes teórico-prácticos: aportes al TS**

El proceso de sistematización de la experiencia desarrollada en el Programa de Desarrollo Integral en Medio Familia (DIMF), en la Unidad de Atención Villa Cielo 1 me Generó importantes aprendizajes teóricos-prácticos que fortalecen la comprensión y el ejercicio profesional del trabajo social. Uno de los aprendizajes más significativos radica en la revalorización del trabajo social como disciplina mediadora, relacional y educativa, capaz de articular los diferentes componentes del desarrollo humano. En consonancia con Ander-Egg (2009), “el trabajo social se configura como una práctica social que busca promover la

participación, la autonomía y la transformación de las condiciones de vida, desde un enfoque centrado en la persona y su contexto” (p.83). A partir de la práctica, comprendí que el acompañamiento a madres gestantes y lactantes trasciende la ejecución de tareas asistenciales, ya que implica generar procesos de orientación, escucha activa y fortalecimiento emocional, donde el vínculo profesional se convierte en un medio de transformación personal y social. Este aprendizaje reafirma que la esencia del Trabajo Social está en la interacción humana y la construcción de confianza, elementos que, como plantea Freire (1970), “son la base del diálogo liberador y del cambio consciente” (p.35).

Otro aprendizaje significativo fue reconocer la importancia del trabajo interdisciplinario como espacio de construcción colectiva de saberes. La experiencia mostró que los procesos de intervención son más efectivos cuando se integran las distintas miradas profesionales en torno a un objetivo común. Según Follari (2000) “la interdisciplinariedad permite trascender la fragmentación del conocimiento, posibilitando una comprensión más amplia y compleja de la realidad social. En esta línea, el trabajo social, desde su enfoque integral, aporta una lectura contextual y sociocultural de las realidades, contribuyendo a que las acciones institucionales respondan mejor a las necesidades y potencialidades de las familias. Este hallazgo reafirma la necesidad de promover la comunicación, la coordinación y el respeto entre disciplinas, superando las jerarquías profesionales que limitan la integralidad de la atención.

Asimismo, la experiencia me permitió consolidar el valor de la sistematización como herramienta pedagógica, ética y política. Tal como plantea Jara (2013), “sistematizar implica comprender críticamente lo vivido para transformarlo, reconociendo los aprendizajes que emergen de la práctica” (p.73). Reflexionar sobre la acción profesional no solo facilita la identificación de aciertos y dificultades, sino que también impulsa la innovación y el aprendizaje permanente. En este sentido, comprendí que el trabajo social no se limita a intervenir, sino que también produce conocimiento desde la práctica, posicionando al profesional como sujeto activo en la construcción teórica de la disciplina.

Finalmente, se fortaleció la comprensión de la praxis del trabajo social como unidad entre teoría y acción, donde cada experiencia constituye una oportunidad para transformar la realidad y reafirmar los principios éticos de la profesión: la dignidad humana, la justicia

social, la equidad y la participación. De acuerdo con Netto (2006), “la praxis social implica la articulación consciente entre el pensamiento crítico y la acción transformadora, orientada al cambio estructural y el empoderamiento de los sujetos” (p.82). Desde este proceso, se reafirma que el acompañamiento social sólo adquiere sentido cuando se orienta el empoderamiento de los sujetos, a la promoción de sus derechos y al fortalecimiento de sus capacidades para el desarrollo integral.

En síntesis, los aprendizajes derivados de esta sistematización evidencian que la práctica reflexiva es la base para consolidar un trabajo social crítico, humano y transformador, capaz de generar impactos sostenibles en las personas, las familias y las comunidades. Este proceso me reafirma la necesidad de mantener un diálogo constante entre la teoría y la práctica, entendiendo que ambas se retroalimentan en la construcción de una acción profesional más consciente, ética y socialmente comprometida.

### **Conclusiones y recomendaciones**

El proceso de sistematización de la experiencia desarrollada en el Programa de Desarrollo Integral en Medio Familiar (DIMF), en la Unidad de Atención Villa Cielo 1, me permitió comprender de manera integral el papel del Trabajo Social en la integración de madres gestantes y lactantes al programa, así como las condiciones institucionales, metodológicas y relacionales que influyeron en dicho proceso. En coherencia con Jara (2013), la sistematización posibilitó reconstruir críticamente la práctica, reconocer aprendizajes significativos y proyectar nuevas formas de acción social más coherentes con los principios éticos y transformadores del Trabajo Social.

me permitió comprender de manera integral el papel del trabajo social en la integración de madres gestantes y lactantes al programa, así como las condiciones institucionales, metodológicas y relacionales que influyen en dicho proceso. La sistematización me posibilitó reconstruir críticamente la práctica, reconociendo aprendizajes significativos y proyectando nuevas formas de acción social más coherentes con los principios éticos y transformadores del Trabajo social.

Entre las conclusiones más relevantes destacó que la falta de articulación interdisciplinaria y la escasa visibilización del rol del trabajo social afectan la integralidad de la atención a las

madres gestantes y lactantes. Esta sistematización me permitió evidenciar que, si bien el programa promueve la atención integral, en la práctica prevalecen lógicas institucionales verticales que reducen el quehacer profesional a tareas administrativas, desconociendo su potencial en la mediación social, la promoción de redes de apoyo y el fortalecimiento comunitario. A pesar de ello, la experiencia me demostró que el trabajo social tiene una capacidad significativa para generar vínculos de confianza, acompañar procesos de empoderamiento y fomentar la participación activa de las madres en su desarrollo y el de sus familias.

Asimismo, concluyó que la sistematización se consolida como un ejercicio pedagógico, político y profesional que permite resignificar la práctica, convertirla en fuente de conocimiento y fortalecer la identidad disciplinar. La reflexión sobre esta experiencia me permitió reconocer que la praxis del trabajo social se construye en la articulación permanente entre teoría y acción, donde cada intervención constituye una oportunidad para transformar la realidad y reafirmar el compromiso ético con la dignidad y los derechos humanos.

A partir del análisis y las conclusiones obtenidas, reconozco la necesidad de fortalecer la articulación interdisciplinaria como un pilar fundamental en los procesos de intervención social. Resulta indispensable consolidar espacios permanentes de planeación, seguimiento y evaluación conjunta que posibiliten la integración de saberes, la comunicación efectiva entre profesionales y la construcción colectiva de estrategias de acompañamiento más coherentes con las realidades de las familias. En esta misma línea, es de vital importancia revalorizar el rol del trabajo social dentro de los programas de desarrollo familiar, otorgándole el reconocimiento que merece por su a la comprensión de las dinámicas sociales, el acompañamiento psicosocial y la promoción de la participación comunitaria como vía para el empoderamiento y la transformación social.

Asimismo, planteó la importancia de incorporar la sistematización de experiencias como una práctica institucional continua, entendida no sólo como un ejercicio académico, sino como herramienta ética y pedagógica que contribuye al aprendizaje colectivo, a la mejora permanente de los procesos y a la consolidación de una cultura de reflexión crítica sobre la acción social. De igual manera, resaltó la necesidad de adoptar enfoques metodológicos

participativos y humanizados, en los cuales las madres gestantes y lactantes sean reconocidas como protagonistas activas de su propio proceso, promoviendo el fortalecimiento de sus capacidades, la autonomía y la consolidación de redes de apoyo comunitarias sostenibles que potencian el bienestar individual y familiar.

Finalmente, me enfatizó en la formación y actualización profesional continua como elemento clave para la calidad del acompañamiento social. Fortalecer las competencias en atención psicosocial, mediación familiar y gestión comunitaria permitirá a los profesionales de trabajo social responder de manera más efectiva, ética y sensible a las complejas problemáticas que atraviesan las familias y comunidades. En conjunto, estas recomendaciones invitan a repensar la práctica desde una perspectiva crítica, colaborativa y humanizadora, reafirmando que el trabajo social, más que una labor asistencial, es un ejercicio transformador orientado a la justicia social y al desarrollo humano integral.

Para finalizar, esta sistematización reafirma que el trabajo social, cuando se ejerce desde la reflexión crítica y el compromiso ético, se convierte en un motor de transformación individual y colectiva. Comprender lo vivido, analizarlo y proyectarlo hacia el futuro constituye no solo un ejercicio de aprendizaje profesional, sino también un acto político orientado a la construcción de una sociedad más justa, equitativa y humana.

## Referencias

- Aguilar Idáñez, M. J. (2002). *Sistematización en intervención social: Construcción de conocimiento profesional desde la práctica*. Nau Libres. [https://naullibres.com/wp-content/uploads/2020/10/9788418057312\\_L33\\_23.pdf](https://naullibres.com/wp-content/uploads/2020/10/9788418057312_L33_23.pdf)
- Burgardt, A. (2004). El aporte de Max Weber a la constitución del paradigma interpretativo en ciencias sociales. *VI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires*.
- De Lleras, F. (2012). Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. <https://www.icbf.gov.co/>
- Díaz, D. y Guerra, S. (1998). *Modelo de intervención para el trabajo social familiar*. Universidad Católica de Chile. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Pj-8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=metodo+de+intervenci%C3%B3n+grupal+en+trabajo+social&ots=GY8g3svUg4&sig=tE0JTSix6cEUWhkokcY1y-S\\_gnk#v=onepage&q=metodo%20de%20intervenci%C3%B3n%20grupal%20en%20trabajo%20social&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Pj-8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=metodo+de+intervenci%C3%B3n+grupal+en+trabajo+social&ots=GY8g3svUg4&sig=tE0JTSix6cEUWhkokcY1y-S_gnk#v=onepage&q=metodo%20de%20intervenci%C3%B3n%20grupal%20en%20trabajo%20social&f=false)
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores. <https://www.servicioskoinonia.org/biblioteca/general/FreirePedagogiadelOprimido.pdf>
- Fals Borda, O. (1987). *Conocimiento y poder popular: lecciones con campesinos de Nicaragua, México y Colombia*. Siglo XXI Editores. <https://centrodocumentacion.psicosocial.net/wp-content/uploads/2001/01/fals-borda-conocimiento-y-poder-popular.pdf>

- Fals Borda, O. (1987). *Conocimiento y poder popular: lecciones con campesinos de Nicaragua, México y Colombia*. Siglo XXI Editores.  
[https://books.google.com.co/books/about/Conocimiento\\_y\\_poder\\_popular.html?id=sc8OAAAAYAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.co/books/about/Conocimiento_y_poder_popular.html?id=sc8OAAAAYAAJ&redir_esc=y)
- Guillén de Romero, J. C. (2021). Habilidades del Trabajador(a) Social: Desde la mirada de su acción profesional. *Revista De Ciencias Sociales*, 27(4), 327-340.  
<https://doi.org/10.31876/rev.v27i4.37276>
- Herrero, L. (2002). La sostenibilidad como proceso de equilibrio dinámico y adaptación al cambio. *ICE, Revista de Economía*, (800), 65-84.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=263589>
- Jara Holliday, O. (2006). *Sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. ALFORJA.  
<https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/La%20sistematizaci%C3%B3n%20de%20experiencias%20-%20Oscar%20Jara%20%28edici%C3%B3n%20colombiana%29.pdf>
- Juárez, A. y Hernández, M. (2007). Algunas reflexiones y aportaciones en torno a los enfoques teóricos y prácticos de la investigación en trabajo social. *Acciones e investigaciones sociales*, (23), 25-55.  
<file:///C:/Users/57312/Downloads/aisojsadm,+Civicos.pdf>
- Lara, N. y Quintana, Y. (2022). Fortalecimiento de competencias parentales y apego: propuesta de programa psicoeducativo para padres y madres de familia en Ciudad Juárez. *Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, (17), 47-78. <https://doi.org/10.15257/ehquidad.2022.0002>

Open IA. (2024). Gemini (versión del 10 de abril) [Modelo del lenguaje amplio].  
<https://gemini.google.com/app/ab6e7b898938ead1>

Peralta Moreno, L. J., & Martínez Roa, J. A. (2014). *Trabajo Social de Grupo: producción escrita, docencia y modelos de intervención*. Centro Editorial de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Colombia.

[https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Pj-8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=metodo+de+intervenci%C3%B3n+grupal+e+n+trabajo+social&ots=GY8g3svUg4&sig=tE0JTSix6cEUWhkokcY1y-S\\_gnk#v=onepage&q=metodo%20de%20intervenci%C3%B3n%20grupal%20en%20trabajo%20social&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=Pj-8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA7&dq=metodo+de+intervenci%C3%B3n+grupal+e+n+trabajo+social&ots=GY8g3svUg4&sig=tE0JTSix6cEUWhkokcY1y-S_gnk#v=onepage&q=metodo%20de%20intervenci%C3%B3n%20grupal%20en%20trabajo%20social&f=false)

Quesada, C. V. (2006). El enfoque de resiliencia en Trabajo Social. *Acciones e Investigaciones sociales*, (1), 466. <file:///C:/Users/57312/Downloads/Dialnet-ElEnfoqueDeResilienciaEnTrabajoSocial-2002483.pdf>

Ricoeur, P. (1981). *Hermenéutica y acción*. Fondo de Cultura Económica.  
<https://books.google.co.ve/books?id=Acweh5yfUBYC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Viscarret J. (2007). *Modelos de intervención en trabajo social*, Alianza editorial.  
<https://juanherrera.wordpress.com/wp-content/uploads/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf>