



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Ciencias Sociales

Escuela Profesional de Trabajo Social

Sistematización de la experiencia de la implementación de talleres productivos y formativos como estrategia de apoyo a la autonomía de los albergados durante su estadía en la Casa Hogar Santo Toribio De Mogrovejo en el año 2023

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social

AUTOR

Naghelli Nicol SALDAÑA MEDINA

ASESOR

Dr. Jorge GARCÍA ESCOBAR

Lima, Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Saldaña, N. (2026). *Sistematización de la experiencia de la implementación de talleres productivos y formativos como estrategia de apoyo a la autonomía de los albergados durante su estadía en la Casa Hogar Santo Toribio De Mogrovejo en el año 2023*. [Trabajo de suficiencia profesional de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales, Escuela Profesional de Trabajo Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Naghelli Nicol Saldaña Medina
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73585621
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-0838-7887
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Jorge García Escobar
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	25770337
URL de ORCID	0000-0001-8972-3165
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Angie Edell Campos Lazo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	46215896
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Marta Antonia Kuong Haydey de Pintado
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	08119421
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Cesar Augusto Chía Ramírez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09846881

Datos de investigación	
Línea de investigación	ODS 10: Reducción De Las Desigualdades 3. Prácticas pedagógicas, culturales y educativas
Grupo de investigación	NO APLICA
Agencia de financiamiento	NO APLICA
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Lima Calle: Jiron Luis Sotomayor 191, Lima 15003 WXWM+FG Lima
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2026
URL de disciplinas OCDE	Otras ciencias sociales: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.09.00



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
(Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA)
FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES
VICEDECANATO ACADÉMICO

ACTA DE SUSTENTACION DEL TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

En Lima, siendo el día nueve de mayo del dos mil veintiséis se reunieron los Miembros del jurado calificador integrado por los profesores: Dra. Angie Edell Campos Lazo (Presidenta), Lic. Marta Antonia Kuong Haydey de Pintado (Miembro) y Mg. Cesar Augusto Chía Ramírez (Miembro).

Verificado el Trabajo de Suficiencia Profesional "**Sistematización de la experiencia de la implementación de talleres productivos y formativos como estrategia de apoyo a la autonomía de los albergados durante su estadía en la Casa Hogar Santo Toribio De Mogrovejo en el año 2023**", presentado por la bachiller NAGHELLI NICOL SALDAÑA MEDINA. Una vez concluida la sustentación, el Jurado procedió a la calificación con el siguiente resultado:

(Dieciocho) 18

Luego del proceso de sustentación, calificación y comunicación del resultado a la graduanda, el Jurado, de conformidad con el Reglamento General de Grados y Títulos de la Facultad, acordó otorgar a la bachiller NAGHELLI NICOL SALDAÑA MEDINA el **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL** y, para dejar constancia, se extendió la presente acta y firmaron:

Dra. Angie Edell Campos Lazo
Presidenta

Lic. Marta Antonia Kuong Haydey de Pintado
Miembro

Mg. Cesar Augusto Chía Ramírez
Miembro

Dr. Jorge García Escobar
Asesor



UNMSM

Firmado digitalmente por MELENDEZ
DE LA CRUZ Juan Felipe FAU
20145092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 11.05.2026 12:39:31 -05:00

Dr. Juan Felipe Meléndez De la cruz
Vicedecano Académico

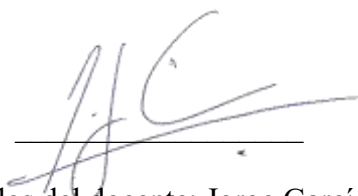
CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo JORGE GARCÍA ESCOBAR en mi condición de asesor acreditado con el *DICTAMEN N°04-2026-EPTS-FCCSS/UNMSM* sobre el Trabajo de Suficiencia Profesional, cuyo título es “Sistematización de la experiencia de la implementación de talleres productivos y formativos como estrategia de apoyo a la autonomía de los albergados durante su estadía en la Casa Hogar Santo Toribio De Mogrovejo en el año 2023” presentado por la Bachiller SALDAÑA MEDINA, NAGHELLI NICOL para optar el Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social. CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 2% de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su **publicación en el repositorio institucional.**

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Trabajo Social.

Lima, 30 de abril de 2026

Firma del docente



Nombres y Apellidos del docente: Jorge García Escobar

DNI: 25770337

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

Contenido

CAPITULO I - FUNDAMENTACIÓN Y CONTEXTO DE LA EXPERIENCIA.	9
1.1. Justificación de la sistematización	9
1.2. Problema o situación abordada	12
Nivel macro	12
Nivel meso	13
Nivel micro	14
1.3. Marco normativo e institucional	15
Marco Normativo	15
Marco Institucional	17
1.4. Contexto de la sistematización	18
Dinámica cotidiana en el albergue	18
Necesidades y dificultades observadas	19
Detección de necesidades para los talleres	19
1.5. Contexto institucional	20
1.6. Eje de la sistematización	26
1.7. Objetivos de la sistematización	27
Objetivo general	27
Objetivos específicos	27
1.8. Preguntas de sistematización	27
Pregunta principal	28
Preguntas específicas	28
1.9. Delimitación de la experiencia	28
2. CAPITULO II: METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN	32
2.1. Origen de la intervención	32
2.2. Objetivos de la intervención	33
2.3. Población participante	34
2.4. Estrategia metodológica aplicada	35
2.5. Actividades desarrolladas	37
Taller espiritual	37
Taller Emocional	38
Taller de psicomotricidad	39

Talleres Productivos	40
Talleres Educativos	42
2.6. Rol de la trabajadora social	43
3. CAPITULO III – METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN	45
3.1. Enfoque de sistematización adoptado	45
3.2. Tipo de sistematización	45
3.3. Dimensiones de análisis	46
3.4. Fuentes de información	47
3.5. Técnicas utilizadas	48
3.6. Instrumentos	49
3.7. Procedimiento de análisis	49
4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA	51
4.1. Dimensión 1: Configuración y desarrollo de los talleres socioeducativos	51
Principales hallazgos	51
Factores facilitadores y limitantes	53
Tendencia emergente	54
Aprendizajes emergentes	54
Interpretación y reflexión analítica desde el trabajo social	55
4.2. Dimensión 2: Estrategias socioeducativas y mediaciones de intervención	57
Principales hallazgos	57
Factores facilitadores y limitantes	59
Tendencia emergente	60
Aprendizajes emergentes	60
Interpretación y reflexión analítica desde el trabajo social	60
4.3. Dimensión 3: Procesos de participación y construcción de autonomía	62
Principales hallazgos	62
Factores facilitadores y limitantes	64
Tendencia emergente	64
Aprendizajes emergentes	65
Interpretación y reflexión analítica desde el trabajo social	65
4.4. Dimensión 4: Límites, tensiones y aprendizajes de la intervención	66

Principales hallazgos	67
Factores facilitadores y limitantes	69
Tendencia emergente	69
Aprendizajes emergentes	69
Interpretación y reflexión analítica desde el trabajo social	70
5. CAPÍTULO V – APRENDIZAJES Y APORTES	72
5.1. Aprendizajes metodológicos	72
5.2. Aprendizajes profesionales	72
5.3. Aprendizajes institucionales	73
5.4. Aportes al trabajo social	73
5.5. Recomendaciones	74
6. Capítulo VI – Conclusiones	76
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
8. ANEXOS	80

DEDICATORIA

A Dios por las bendiciones que me da cada día
mis padres, Rosalinda y Jaime, con mucho
amor les dedico mi esfuerzo.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, porque en todo momento estuvieron conmigo dando ánimos y apoyo, a mis perritos Jena y Aslan, por acompañarme en esta travesía de desvelos.

A Jesús por siempre darme el soporte que necesito.

INTRODUCCIÓN

La presente sistematización analiza la experiencia de intervención socioeducativa desarrollada mediante la implementación de talleres formativos y productivos como estrategia de apoyo a la autonomía de las personas albergadas en la Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo, durante el año 2023 en la ciudad de Lima. Esta experiencia se enmarca en el ejercicio preprofesional del Trabajo Social y constituye un proceso de reflexión crítica orientado a comprender el sentido, los alcances y los límites de la intervención en un contexto de acogida temporal vinculado a la atención en salud.

La casa hogar se configura como un espacio de soporte para personas provenientes de diversas regiones del país que se trasladan a Lima en busca de atención médica especializada. Esta situación implica no solo el afrontamiento de una enfermedad, sino también el desarraigo territorial, la ruptura de redes de apoyo y la adaptación a un entorno urbano desconocido, condiciones que incrementan su vulnerabilidad social, económica y emocional.

En este escenario, la intervención socioeducativa se desarrolló como una estrategia orientada a complementar el enfoque asistencial predominante, promoviendo espacios de participación, aprendizaje y acompañamiento. Los talleres implementados buscaron crear condiciones que favorezcan el bienestar, la interacción social y el fortalecimiento de capacidades personales en los albergados, reconociendo sus particularidades y necesidades en un contexto marcado por la incertidumbre y la temporalidad de su permanencia.

El proceso de intervención no se desarrolló de manera lineal, sino a través de ajustes constantes, mediaciones profesionales y reconfiguraciones metodológicas que permitieron responder de forma pertinente a las condiciones cambiantes de la población.

En este sentido, la sistematización permite analizar críticamente no solo las acciones realizadas, sino también las tensiones, límites y aprendizajes que emergen en la práctica del Trabajo Social en contextos institucionales complejos.

Desde esta perspectiva, el presente trabajo no se limita a describir una experiencia, sino que busca aportar a la reflexión sobre el rol del Trabajo Social en espacios de acogida temporal, evidenciando la necesidad de intervenciones flexibles, situadas y centradas en la persona, capaces de articular dimensiones estructurales y subjetivas en contextos de alta vulnerabilidad.

El documento se organiza en seis capítulos. En el Capítulo I se presenta la fundamentación y el contexto de la experiencia, incluyendo la justificación, el problema abordado, el marco normativo e institucional, así como los objetivos y preguntas de la sistematización. El Capítulo II desarrolla la metodología de la intervención, describiendo el origen de la experiencia, la población participante, la estrategia metodológica y las actividades implementadas, así como el rol de la trabajadora social. El Capítulo III expone la metodología de la sistematización, precisando el enfoque adoptado, las dimensiones de análisis, las fuentes de información, técnicas e instrumentos y el procedimiento de análisis. El Capítulo IV presenta el análisis e interpretación de la experiencia, organizado en dimensiones que permiten comprender los procesos, estrategias, mediaciones, límites y aprendizajes generados. El Capítulo V recoge los principales aprendizajes y aportes derivados de la experiencia, junto con recomendaciones para futuras intervenciones. Finalmente, el Capítulo VI presenta las conclusiones, en las que se sintetizan los hallazgos en relación con la pregunta de sistematización y su aporte al Trabajo Social en contextos de acogida institucional.

CAPITULO I - FUNDAMENTACIÓN Y CONTEXTO DE LA EXPERIENCIA.

1.1. Justificación de la sistematización

La presente sistematización surge a partir de las practicas preprofesionales realizadas en el año 2023 en la casa hogar Santo Toribio de Mogrovejo, la cual está centrada en la implementación de talleres productivos y formativos orientados al fortalecimiento de la autonomía de los albergados.

La relevancia de esta sistematización radica en que la experiencia esta desarrollada en un contexto caracterizado por un entorno complejo de condiciones estructurales por el sistema. Puesto que, la población albergada son personas pacientes y familiares, provenientes de diversas regiones del país, quienes migran a la ciudad de Lima debido a referencias de hospitales en sus regiones o en busca de una mejor calidad de atención médica por diagnósticos médicos complejos. Estas personas carecen de redes de apoyo en la ciudad de Lima, y además se encuentran en pobreza y pobreza extrema.

Bajo esta mirada, es preciso resaltar que la casa hogar inicialmente funcionaba bajo un enfoque predominantemente asistencial, centrado en cubrir necesidades básicas como hospedaje, alimentación y acompañamiento hospitalario. Por este motivo, este modelo desencadenaba la pasividad y dependencia en los albergados hacia la trabajadora social como a la institución.

Sumado a ello, a partir de las entrevistas de ingreso y de la dinámica cotidiana de los albergados, se evidenció un significativo desconocimiento sobre aspectos de habilidades sociales, emocionales y prácticos, necesarios para la gestión de sus propias necesidades, lo que incrementaba la dependencia hacia la trabajadora social y la institución, limitando esto, el desarrollo de su autonomía. De igual manera, la dinámica del albergado dentro de la casa hogar, al encontrarse en un espacio alejado de su región de origen, se centra en las visitas al hospital y en la realización de trámites en instituciones externas, si lo que

requerían, entonces, debido a ello, gran parte de su tiempo transcurre dentro de la institución sin la realización de actividades productivas, generando espacios de tiempo no aprovechados. A ello se suma la convivencia entre los albergados, quienes presentan diferentes costumbres culturales que influyen en cómo se relacionan entre ellos.

En ese sentido, y en relación con lo expuesto, la implementación de talleres productivos y formativos surgen como estrategia de apoyo a la autonomía, experiencia que se busca sistematizar, y la cual aborda todo un enfoque integral de aportes a la institución, a la profesión de trabajo social y a la población.

Para la institución, esta sistematización permite reflexionar sobre la importancia de incorporar enfoques socioeducativos en contexto de acogida temporal. La experiencia evidencia que incluso en espacios diseñados para una atención de necesidades básicas e incluso con enfoque religioso, es posible crear procesos de intervención que coloquen al albergado con un rol activo de su propio proceso, en ese sentido, la casa hogar, tras un cambio de un enfoque asistencial a uno centrado en la persona, impulsa la creación del programa de talleres productivos y formativos como estrategia de apoyo a la autonomía, lo que permite generar un cambio significativo en la intervención desde el área de bienestar social.

Por esta razón, se incorpora un enfoque de pedagogía social a este programa, ya que busca precisamente promover el desarrollo y la participación de los albergados con su entorno, permitiendo realizar un cambio de un rol pasivo a uno activo y además favoreciendo su desarrollo integral. Sumando a ello, esta experiencia se centra en abordar problemáticas identificadas, entre las principales, baja participación en la casa hogar como el aislamiento entre albergados, baja autoestima especialmente en mujeres, y desconocimiento de diversos temas para la vida personal y familiar. Del mismo modo,

permitió atender el impacto emocional asociado a la enfermedad y a la situación social y económica, evidenciado en sentimientos de nostalgia, preocupación y desánimo.

La utilidad de esta experiencia para el trabajo social radica en que permite ampliar su forma de intervención, incorporando estrategias socioeducativas que complementan las funciones del día a día como la atención de casos, el seguimiento y la gestión del rol de la trabajadora social, al integrar acciones de acompañamiento, gestión de recursos y articulación de redes de apoyo con procesos formativos, lo que favorece la inclusión social y el desarrollo personal del albergado más allá de su permanencia en la institución. De esta manera, la intervención no solo responde a necesidades inmediatas, sino que contribuye a generar cambios sostenibles en la calidad de vida de la población atendida, en coherencia con el enfoque transformador del trabajo social

En el diagnóstico poblacional, evidencia la situación de vulnerabilidad física, social, económica, educativa, cultural y política que se encuentran los albergados, y como estas condiciones reflejan una realidad en la que, en muchos casos, el estado lo ha invisibilizado. Más allá de lo ya estructurado, se evidencia la limitada existencia de programas sociales, como los refugios temporales, albergues que puedan brindar soporte. Estas condiciones responden a múltiples factores que limitan el acceso a recursos y oportunidades, afectando su bienestar y calidad de vida y continuar una pobreza de tipo estructural en el Perú.

En relación con ello, la experiencia de la implementación de los talleres también contribuyó al desarrollo de habilidades sociales y al fortalecimiento de capacidades personales, brindando herramientas que, si bien no tuvieron un resultado inmediato, si se cree conveniente contribuir un punto de partida formativo relevante para la autonomía futura del albergado.

Para concluir esta justificación, esta sistematización no solo aporta en la crítica y análisis de la experiencia de implementación de los talleres, sino también resalta la importancia de comprenderla en el marco de vulnerabilidad de derechos, vinculadas a limitaciones estructurales como es el acceso oportuno a servicios de salud, protección social y oportunidades de desarrollo en sus regiones respectivas de cada albergado sin la necesidad de migrar a la capital.

1.2.Problema o situación abordada

La intervención se desarrolló en la casa hogar Santo Toribio de Mogrovejo, institución que forma parte de la ONG Cáritas Lima, brazo social del Arzobispado de Lima. La institución se encuentra ubicada en la capital de Lima distrito de Cercado de Lima, específicamente en la zona de Barrios Altos. Esta institución está dirigida por la congregación de las hermanas ministras de San Camilo, una congregación religiosa católica dedicada a la asistencia integral de enfermos y moribundos.

La casa hogar brinda acogida aproximadamente a 30 a 35 personas con alguna enfermedad y a su familiar de apoyo si lo requiera el paciente, todos ellos de diferentes edades, con un tiempo de permanencia que oscila entre uno a dos meses, dependiendo del diagnóstico médico y la continuidad de sus tratamientos, en este sentido es fundamental conocerlo y analizarlo en tres niveles macro, meso y micro.

Nivel macro

A nivel macro, la situación se enmarca en un contexto de vulnerabilidad estructural caracterizado por la centralización de los servicios públicos básicos, en este caso, el de salud. Esta concentración responde a un modelo que históricamente ha priorizado el desarrollo de infraestructura y recursos en la capital, generando brechas territoriales y estructurales que limitan el acceso oportuno a diagnósticos y tratamiento

complejos en diversas regiones del Perú. Por tal motivo, esto ha obligado a muchas personas desplazarse de su lugar de origen hacia la capital.

Si bien es cierto, en el Perú, la Política Nacional Multisectorial de Descentralización está enfocado en este problema social, esta no ha logrado avances esperados por problemas estructurales la cuales destaca entre todas, la corrupción sistémica. En este contexto, la problemática responde a una necesidad urgente de atención médica, estableciéndose como una migración interna forzada por motivos de salud, y para remarcar, estas personas carecen de redes de apoyo social, económico y familiar en la capital, a esto también se le suma su inserción a un entorno urbano desconocido, lo que los obliga a enfrentar condiciones de vulnerabilidad, tales como inseguridad, el desconocimiento sociocultural, y como consecuencia presentan dificultades al acceso de servicios y limitaciones en la realización de trámites.

Esta situación incrementa su vulnerabilidad social, económica y emocional, intensificando condiciones de riesgo y afectando la continuidad y el manejo de su salud, evidenciando brechas estructurales que profundizan la desigualdad, centrándose en este caso a la población fuera de la capital del Perú.

Nivel meso

A nivel meso, la casa hogar Santo toribio de Mogrovejo bajo el Arzobispado de Lima, recibe el apoyo de la Vicaría de Pastoral Social y Dignidad Humana, organización que, si bien funciona de manera autónoma, se articula con la institución brindando un soporte integral. Este comprende apoyo económico, gestión de voluntariado, capacitación al personal y lineamientos de intervención. No obstante, este respaldo resulta insuficiente frente a las necesidades identificadas internamente, ya que, aunque cumple un rol

importante como actor institucional, su alcance es limitado para responder de manera integral a las demandas reales de la población albergada.

Además, a nivel operativo, previo al año 2023, funcionaba bajo un modelo predominantemente asistencial, centrado en la cobertura de necesidades básicas inmediatas. Este enfoque puede comprenderse desde la orientación religiosa de la institución y del enfoque de intervención de la trabajadora social responsable del área de bienestar en ese periodo. Si bien respondía a la urgencia del contexto, configuraba una intervención de carácter limitado y continuidad al sistema estructural

En vista de que, esta lógica institucional no solo atendía la necesidad inmediata, sino que también tendía a reproducir dinámicas de dependencia, al posicionar al albergado como receptor pasivo del servicio, reduciendo su nivel de participación y limitaba el fortalecimiento de su autonomía, al circunscribir la intervención principalmente a un enfoque asistencial y religioso.

Así pues, a partir del año 2023, se evidenció la necesidad de reorganizar el área de Bienestar Social de la casa hogar, orientándola hacia un enfoque centrado en la persona que reconozca al albergado como un actor activo durante su permanencia en la institución. Esta necesidad surge frente a las limitaciones del modelo asistencial previo, planteando la incorporación de una mirada socioeducativa y pedagógica desde el Trabajo Social, orientada al desarrollo de capacidades, la participación y el fortalecimiento de la autonomía.

Nivel micro

A nivel micro, la situación problema se expresa en las condiciones y características de los albergados, quienes pueden ser tanto pacientes como familiares acompañantes, y que provienen principalmente de provincias y zonas rurales. Al insertarse en la ciudad de Lima, un entorno social, cultural y urbano significativamente

distinto a su lugar de origen, enfrentaban dificultades de adaptación, las cuales se veían agravadas por la situación de salud.

En este contexto, además de afrontar la enfermedad, debían desenvolverse en un espacio desconocido, lo que generaba inseguridad, desorientación y limitaciones en su capacidad de acción. Estas condiciones se traducían en una marcada dependencia para la realización de trámites, la movilización en la ciudad y la toma de decisiones fuera de la casa hogar, evidenciando un escaso desarrollo de habilidades para la gestión autónoma. Incluso, se identificaban situaciones de inactividad, baja autoestima y estados emocionales como nostalgia, ansiedad y miedo, así como dificultades en la convivencia que, en algunos casos, derivaban en conflictos interpersonales.

Frente a esta realidad, las intervenciones previas desde el área de bienestar social y el personal de enfermería se encontraban centradas en un enfoque asistencial. Si bien este respondía a necesidades inmediatas, no contemplaba el impacto a mediano y largo plazo en los albergados, ni promovía el desarrollo de capacidades necesarias para su adaptación, autonomía y afrontamiento integral de su situación.

1.3.Marco normativo e institucional

Marco Normativo

La intervención desarrollada en la Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo se enmarca en diversos referentes normativos que orientan la atención a poblaciones en situación de vulnerabilidad, especialmente aquellas relacionadas con el acceso a la salud, la dignidad humana y el desarrollo social.

La casa hogar se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), una agenda global orientada a garantizar condiciones de vida dignas para todas las personas. En particular, se vincula con el ODS 3, que busca asegurar una vida sana y promover el bienestar. Esto se refleja en la situación de los albergados, quienes, debido a la

precariedad económica y a la limitada disponibilidad de servicios de salud especializados en sus lugares de origen, se ven obligados a migrar hacia la capital para acceder a una atención que constituye un derecho fundamental.

También, se articula con el ODS 10, orientado a reducir las desigualdades, especialmente en el acceso a servicios básicos como la salud. Esta problemática no solo evidencia brechas estructurales persistentes, sino que también se agudiza ante la insuficiente respuesta del Estado para garantizar un soporte integral a esta población.

En este marco, resulta pertinente abordarlo desde el enfoque de derechos humanos, que reconoce el acceso a servicios de salud como un derecho fundamental que debe garantizarse en condiciones equitativas y dignas. Sin embargo, en la práctica, este derecho se ve limitado por las brechas estructurales del sistema de salud peruano, particularmente en la disponibilidad de servicios especializados en las regiones. En muchos casos, los establecimientos de salud no cuentan con especialidades médicas complejas, lo que obliga a los pacientes a ser derivados a Lima y trasladarse por cuenta propia para continuar con sus tratamientos. Esta situación se agrava considerando que gran parte de la población atendida pertenece al SIS, lo que evidencia no solo limitaciones en la cobertura especializada, sino también identificar la dependencia de los albergados al sistema de salud del estado peruano.

En concordancia con este enfoque, el estado peruano ha desarrollado políticas públicas relacionadas con la atención en salud y la reducción de brechas territoriales en el país, a través de políticas de descentralización y de desarrollo, las cuales buscan garantizar el acceso oportuno a servicios especializados en regiones fuera de la capital. En ese sentido, la existencia de espacios de acogida temporal como la casa hogar responde a la necesidad de brindar soporte social y económico a personas que, debido a

su condición de salud, enfrentan procesos de migración por tratamiento médico y carecen de redes de apoyo en la capital.

Marco Institucional

A nivel institucional, la Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo forma parte de la Cáritas Lima, cuya labor se orienta a la atención y acompañamiento de poblaciones en situación de pobreza, exclusión y vulnerabilidad social. Durante el año 2023, el funcionamiento de la institución se desarrollaba bajo los lineamientos establecidos en el Plan Estratégico de la Red Cáritas del Perú 2020–2024, el cual orienta las acciones institucionales hacia el desarrollo humano integral, la promoción de la dignidad de las personas y el fortalecimiento de redes de apoyo comunitario.

El objetivo general de la institución es acoger temporalmente a personas con diferentes diagnósticos médicos provenientes de diversas regiones del país, quienes llegan a la ciudad de Lima para recibir tratamiento especializado. La población atendida está conformada principalmente por personas adultas, aunque también se registran casos de adolescentes, niños y bebés que requieren atención médica o son acompañantes del paciente. Durante su permanencia, la casa hogar ofrece hospedaje, alimentación y apoyo en recursos materiales o económicos según cada caso.

La institución también cuenta con el área de Bienestar Social desde el año 2016, la cual cumple funciones relacionadas con el proceso de ingreso de los albergados, entrevistas sociales, elaboración de informes, acompañamiento a servicios de salud, gestión de redes de apoyo y desarrollo de programas orientados al bienestar de la población albergada.

Dentro de este marco institucional, la intervención se sustenta en diversos enfoques basado en derechos que orientan la intervención con la población albergada. Entre las principales que encaminan la intervención, es el enfoque de dignidad humana

que reconoce a las personas albergadas como sujetos de derechos sin distinguir sus característica o acciones, y no únicamente como receptores de asistencia. En este sentido, la implementación de talleres socioeducativos buscó promover el desarrollo de capacidades, favoreciendo su empoderamiento y el reconocimiento de su propio valor como personas.

Asimismo, se incorpora el enfoque intercultural, ya que la población atendida proviene de distintas regiones del país, muchas de ellas de contextos rurales, por lo que resulta fundamental respetar sus costumbres, formas de comunicación y experiencias de vida, favoreciendo procesos de adaptación al entorno urbano sin que ello implique la pérdida de su identidad cultural. De igual manera, se integra, el enfoque de gobernanza, pues la intervención también se desarrolla mediante la coordinación con instituciones de salud, organizaciones y redes de apoyo que contribuyen al bienestar de los albergados, permitiendo gestionar recursos y acompañamiento durante su proceso de tratamiento médico.

En conjunto, estos enfoques permiten orientar la intervención hacia una atención más integral, que no solo responda a necesidades básicas, sino que también promueva procesos de acompañamiento social y fortalecimiento personal en los albergados.

1.4.Contexto de la sistematización

Durante la permanencia de las personas albergadas, la dinámica diaria se organizaba principalmente en función de sus atenciones médicas.

Dinámica cotidiana en el albergue

En las mañanas, gran parte de los albergados se encontraban fuera de la casa hogar asistiendo o acompañando a consultas, exámenes o realizando trámites relacionados con el tratamiento de salud. Sin embargo, durante las tardes y en los días

en que no tenían pendientes programados, permanecían dentro de la casa hogar sin una planificación de actividades. En estos espacios de tiempo se evidenciaban largos periodos de inactividad, donde los albergados pasaban la mayor parte del tiempo descansando en sus camas, utilizando el celular o permaneciendo en silencio en los espacios comunes.

Necesidades y dificultades observadas

En este contexto, se identificaron diversas dificultades en la población albergada. En relación con la autonomía, se evidenciaba dependencia hacia el personal de la casa hogar para la realización de algunos trámites, movilización dentro de la ciudad y toma de decisiones fuera del albergue. En cuanto a la comunicación, algunos albergados presentaban limitaciones para expresar sus ideas, opiniones o necesidades, lo que dificultaba la interacción con otros compañeros y con el personal de la casa hogar. Esto, en algunos casos, derivaba en malentendidos o pequeñas discusiones relacionadas con la convivencia o el uso de espacios comunes.

Asimismo, se observaron comportamientos asociados a la apatía y el aislamiento, donde algunos albergados preferían mantenerse al margen de la interacción grupal o permanecer en sus habitaciones durante largos periodos. A nivel emocional, se identificaron manifestaciones de preocupación constante por su estado de salud, su situación económica y el alejamiento de sus familias, lo que generaba sentimientos de tristeza, ansiedad y desmotivación. Estas situaciones influían en la dinámica grupal, afectando la convivencia y el clima dentro del albergue.

Detección de necesidades para los talleres

La necesidad de implementar talleres surge a partir de la observación directa de la dinámica cotidiana, así como de entrevistas de ingreso y dentro de los espacios de diálogo con los albergados. Durante estos espacios, se identificó que varios albergados

manifestaban aburrimiento en las tardes, expresando que no contaban con actividades que les permitieran ocupar su tiempo o distraerse. Asimismo, se evidenció que algunos tenían dificultades para relacionarse con otros, limitando su participación en espacios colectivos.

También se observó que no existían espacios donde pudieran expresar sus emociones, compartir sus experiencias o desarrollar habilidades personales. Esta situación se hacía más evidente en momentos de inactividad prolongada, donde predominaba el aislamiento o la falta de interacción.

De igual manera, desde el área de Trabajo Social se identificó que la ausencia de actividades organizadas limitaba la posibilidad de trabajar aspectos relacionados con la autonomía, la convivencia y el bienestar emocional. Estas evidencias permitieron reconocer la necesidad de generar espacios estructurados dentro del albergue que respondieran a las dinámicas y necesidades reales de la población.

1.5.Contexto institucional

La Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo de manera general funciona como un espacio de acogida temporal. En ese sentido la dinámica institucional se organiza en función de las necesidades de salud de los albergados, lo que influye directamente en la planificación de las actividades internas.

En el día a día, la organización del servicio se centra en la atención de las necesidades básicas. La rutina diaria incluía horarios establecidos, iniciando las actividades alrededor de las 7:00 a.m., seguido de la participación de los albergados en tareas de apoyo como la colaboración en cocina entre las 10:00 y 11:00 a.m. El almuerzo se realizaba a las 12:00 p.m., tras lo cual los albergados también participaban en el lavado de utensilios y organización del espacio. Estas dinámicas buscaban mantener cierto orden y corresponsabilidad dentro del albergue.

El equipo institucional está conformado, en primer lugar, por tres hermanas de la congregación de las ministras de los Enfermos de San Camilo, quienes asumen funciones clave dentro de la casa hogar. La hermana Dilce se desempeña como directora general, estando a cargo del área de gerencia. Por su parte, la hermana Idilia asume funciones vinculadas al área logística y al acompañamiento espiritual, liderando el taller espiritual y coordinando actividades como bautizos, misas y otras acciones en articulación con el Arzobispado. Asimismo, la hermana Lucía es responsable del área de cocina, contando con el apoyo de una cocinera.

De manera complementaria, el equipo multidisciplinario contribuye al funcionamiento cotidiano de la casa hogar. El área administrativa está a cargo de la secretaria, Mercedes Gallardo; el soporte y mantenimiento de la infraestructura en responsabilidad de señor Idelso Fretel; y el área de limpieza se encuentra a cargo de la señora Ida Estrella. En cuanto al área de bienestar social, esta es liderada por la trabajadora social Yovina Segura.

Adicionalmente, se cuenta con el apoyo de voluntarios en el área de enfermería, así como la líder del taller de psicomotricidad. También las practicantes de trabajo social, quienes forman parte del área de bienestar social y contribuyen al desarrollo de las intervenciones con la población albergada encaminadas por la trabajadora social.

En cuanto a los espacios físicos, la casa hogar cuenta con áreas comunes como comedor, patio y sala compartida, los cuales son utilizados por los albergados durante su permanencia. Estos espacios también fueron utilizados para el desarrollo de actividades, como talleres en el patio por su amplitud, actividades espirituales en un salón destinado a misa, y talleres de manualidades en distintos espacios como el área de bienestar social o el segundo piso, donde se contaba con una sala de entretenimiento y un salón didáctico para niño como también con una minibiblioteca.

Respecto al proceso de ingreso de las personas albergadas, este se iniciaba principalmente a partir de casos sociales derivados de distintos hospitales de Lima. En estos casos, el área de trabajo social de estos hospitales se comunicaba con el área de bienestar social de la casa hogar, ya sea a través de correos institucionales o llamadas telefónicas, con la finalidad de informar el caso y solicitar acogida. De igual manera con diversas instituciones, encargados de las capillas de los hospitales, MIMP, MIDIS, Municipalidad de Lima, e incluso otros albergues. En algunos casos, las propias trabajadoras sociales de los hospitales o incluso personas que conocían esta institución orientaban directamente a las personas para que acudieran a la casa hogar en búsqueda de apoyo, generándose así ingresos por demanda directa. En estas situaciones, las personas llegaban a la institución con la referencia previa del establecimiento de salud.

Cuando los casos eran derivados formalmente por los hospitales, las personas albergadas contaban con un informe social, debidamente firmado y sellado por la trabajadora social, el cual permitía contar con información relevante sobre su situación de salud y condición socioeconómica, facilitando así el proceso de evaluación para su ingreso.

Posteriormente, el área de bienestar social de la casa hogar realizaba una nueva evaluación del caso mediante una entrevista, a partir de la cual se elaboraba un informe social actualizado. Este proceso determinaba la pertinencia de su ingreso a la institución, siempre tomando en cuenta la capacidad de acogida de la casa hogar, la cual se mantenía entre 30 y 35 personas como máximo, incluyendo adolescentes y niños a partir de los cinco años. Este criterio respondía a la necesidad de garantizar una atención adecuada y un acompañamiento de calidad durante la permanencia de las personas albergadas.

Una vez aprobado el ingreso, se procedía a la formalización mediante la firma de documentos. En este proceso, la persona albergada o el familiar acompañante declaraba

no contar con redes de apoyo en Lima, tales como familiares directo o viviendas que le permitieran sostener su estancia en la ciudad. Asimismo, se realizaba la firma del reglamento interno de la casa hogar, el cual establecía las normas de convivencia y las responsabilidades durante su permanencia temporal. Dentro de estas disposiciones, se incluía la participación en las actividades organizadas por la institución, siempre que la condición de salud de la persona lo permitiera, promoviendo así su integración y convivencia dentro del espacio institucional.

En relación con la permanencia de las personas albergadas, la casa hogar se caracteriza por ser un espacio de acogida temporal y transitoria. El periodo de estancia es entre uno y dos meses; sin embargo, este no era rígido, ya que la continuidad de la permanencia dependía de una evaluación constante de cada caso.

En este sentido, el área de bienestar social realizaba un seguimiento continuo, considerando principalmente la evolución del estado de salud, el cumplimiento del tratamiento médico y la situación social de la persona. Cuando el tratamiento requería mayor tiempo, se autorizaba la extensión de la permanencia, priorizando siempre la necesidad de atención en salud. Asimismo, se tomaban en cuenta aspectos relacionados con la convivencia y el cumplimiento de las normas internas, como parte de una valoración integral.

Si bien en cierto, la población albergada estaba conformada tanto por pacientes o acompañante familiar directo del paciente. En muchos casos, las condiciones de salud limitaban la autonomía del paciente, por lo que se permitía la presencia de un familiar directo como apoyo durante su estancia. No obstante, se restringía el número de acompañantes a fin de no exceder la capacidad de la institución. En aquellos casos en los que el paciente no contaba con acompañante, la casa hogar priorizaba su ingreso, brindando un mayor nivel de acompañamiento desde el equipo multidisciplinario.

Debido a la naturaleza de los tratamientos médicos, la permanencia podía ser de corta duración en algunos casos, limitándose a días o semanas, especialmente cuando las personas venían a la capital únicamente para cumplir con citas médicas programadas. En estas situaciones, se evidenciaba una dinámica de ingreso y salida recurrente, en la que las personas podían retornar a la casa hogar, previamente coordinadas y sustentadas por citas programadas y evidenciadas en su historial de seguimiento médico realizado por el área de bienestar social.

Este flujo permitía proyectar un aforo aproximado y organizar la disponibilidad de espacios para futuros ingresos, en los casos de reingreso, se procedía nuevamente con la firma de documentos relacionados a reingreso. Al momento de la salida, se registraba mediante un formato en el que se indicaba el carácter voluntario y el motivo de la salida del albergado.

Si bien la casa hogar contaba con un equipo multidisciplinario y el apoyo de voluntarios, la intervención se encontraba condicionada por diversas barreras y limitaciones tanto propias de la institución como de la misma población albergada.

A nivel institucional, se identificaron limitaciones relacionadas con los recursos disponibles, ya que si bien la casa hogar contaba con el apoyo y soporte de Cáritas Lima, estos resultaban insuficientes para cubrir todas las necesidades, especialmente aquellas vinculadas a casos particularmente de albergados en una situación de alto riesgo. Frente a esto, el área de bienestar social cumplía un rol clave en la gestión de redes de apoyo, pues articulaba con diversas instituciones, públicas, privadas, como colegios, ONG, empresas, clínicas privadas, ministerios, universidades, hospitales, etc., las cuales contribuían mediante donaciones económicas y materiales, destinadas a la institución y al mismo albergado.

Asimismo, se contaba con el respaldo de una organización internacional, OBERLE, que brindaba apoyo económico directo en nexo con la trabajadora social y los albergados, para cubrir necesidades específicas de salud no atendidas por el sistema público, tales como tratamientos especializados, intervenciones quirúrgicas o la adquisición de implementos médicos. Esta gestión permitía complementar la atención brindada y responder de manera más efectiva a los casos priorizados.

En relación con la experiencia de implementación de los talleres, las limitaciones de recursos materiales también representaban un desafío para su implementación. No obstante, mediante la articulación con redes de apoyo, se lograba gestionar donaciones de materiales que permitían sostener estas actividades. Incluso, en el caso de los talleres productivos, como los de manualidades, se generaban oportunidades para la elaboración de productos que podían ser comercializados a través de estas redes, contribuyendo tanto al fortalecimiento de capacidades de los albergados como al sostenimiento de la propia institución.

En cuanto a las limitaciones vinculadas a la población albergada, es importante señalar que la permanencia en la casa hogar estaba principalmente orientada a la atención en salud, siendo este el objetivo central de su estadía. En ese sentido, la prioridad de las personas albergadas era asistir y culminar adecuadamente sus tratamientos médicos, si bien esto es fundamental, influía directamente en su disponibilidad para participar en otras actividades dentro de la casa hogar.

Esta condición se reflejaba, en primer lugar, en tiempo de su permanencia, la cual podía variar desde unos días hasta meses e incluso años. Incluyendo aquí la dinámica de reingreso, lo que generaba una participación discontinua en los talleres. Todo ello dificultaba y limitaba una dinámica activa y continua en la participación de todos los talleres.

Asimismo, el estado físico y emocional de las personas albergadas constituía otro factor relevante, pues los síntomas de la enfermedad, sumada a la preocupación por el diagnóstico médico y su tratamiento, generaba en muchos casos situaciones de tristeza, agotamiento, desánimo, lo que repercutía en su disposición voluntaria para integrarse a las actividades propuestas.

Por este motivo, la casa hogar se configura como un espacio de acogida temporal donde la dinámica gira en torno a la salud, articulando los servicios básicos de estadía, alimentación y el trabajo del equipo de trabajo social con un enfoque integral. Sin embargo, este funcionamiento se desarrolla en un contexto marcado tanto por las características de los albergados, como la temporalidad de su permanencia y su estado físico y emocional, como por las propias barreras y limitaciones de la misma institución. En este escenario, la intervención se configura en un proceso constante de adaptación, donde, si bien la atención en salud constituía la prioridad, también se buscó promover el bienestar integral, a partir de los talleres socioeducativos para lograr fomentar y fortalecer la autonomía de los albergados.

1.6.Eje de la sistematización

El eje de sistematización se centra en las estrategias socioeducativas implementadas a través de talleres formativos y productivos, debido a que estas constituyeron el componente principal de la intervención desarrollada en la casa hogar durante el periodo de prácticas preprofesionales.

La elección de este eje responde al interés de comprender cómo estas estrategias fueron implementadas en un contexto institucional transitorio y de carácter asistencial a uno centrado en la persona, y también como contribuyeron al fortalecimiento de la autonomía, y el bienestar de las personas albergadas. Asimismo, se busca identificar los

alcances y límites que se presentaron durante su desarrollo, considerando las condiciones propias del contexto institucional y poblacional.

1.7.Objetivos de la sistematización

Objetivo general

El objetivo general es analizar la experiencia de intervención socioeducativa desarrollada mediante talleres formativos y productivos con personas albergadas que provienen de provincias para recibir atención médica en Lima, para la identificación de estrategias, mediaciones, límites y aprendizajes para la práctica del Trabajo Social en contextos de acogida institucional

Objetivos específicos

Los objetivos específicos se orientan a analizar de manera progresiva la experiencia de intervención socioeducativa.

- Reconstruir el proceso de implementación de los talleres socioeducativos y productivos desarrollados con la población albergada.
- Identificar las estrategias de acompañamiento social, participación y fortalecimiento de capacidades promovidas en la experiencia.
- Interpretar los alcances, tensiones y límites de las estrategias socioeducativas aplicadas en el contexto del albergue.
- Comunicar los aprendizajes y aportes de la experiencia para fortalecer la intervención del Trabajo Social en espacios de acogida y soporte social.

1.8.Preguntas de sistematización

Las preguntas de sistematización orientan el análisis de la experiencia, permitiendo profundizar en el desarrollo de la intervención socioeducativa, y convertirla en

conocimiento sobre las estrategias implementadas y los aprendizajes generados para la práctica del Trabajo Social en contextos de acogida institucional.

Pregunta principal

La pregunta principal es la siguiente:

- ¿Cómo se desarrolló la intervención socioeducativa mediante talleres formativos y productivos con personas albergadas provenientes de provincias que acuden a Lima por atención médica, y qué estrategias, mediaciones, límites y aprendizajes aporta a la práctica del Trabajo Social en contextos de acogida institucional?

Preguntas específicas

- ¿Cómo se implementaron los talleres socioeducativos y productivos con la población albergada, en términos de diseño, etapas y desarrollo?
- ¿Qué estrategias de acompañamiento social, participación y fortalecimiento de capacidades se promovieron durante los talleres?
- ¿Qué alcances, tensiones y límites presentaron las estrategias socioeducativas aplicadas en el contexto del albergue?
- ¿Qué aprendizajes y aportes deja la experiencia para fortalecer la intervención del Trabajo Social en espacios de acogida y soporte social?

1.9.Delimitación de la experiencia

La presente sistematización se delimita en la experiencia de implementación de talleres educativos y productivos desarrollados en la Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo, durante el periodo comprendido entre mayo y diciembre del año 2023. Esta experiencia se llevó a cabo desde el área de bienestar social, la cual fue responsable de la planificación, organización y ejecución de las actividades, dirigidas a la población albergada.

Desde este punto, se desarrollaron diversos tipos de talleres orientados a promover el bienestar integral de las personas albergadas. En primer lugar, el taller espiritual, liderado por la hermana Idilia, este taller se enfocó en brindar soporte espiritual a través de actividades como oraciones, cantos, reflexiones, celebraciones religiosas, y el acompañamiento individual a cada albergado por las hermanas. Estas actividades se realizaban de manera voluntaria, respetando las creencias y decisiones de cada participante. Asimismo, se promovían dinámicas participativas que permitían una mayor integración, como el aprendizaje compartido de prácticas religiosas y la elaboración de elementos como rosarios, articulando en algunos casos con el taller productivo.

Por otro lado, el taller de psicomotricidad, desarrollado por una voluntaria brasileña, tenía como objetivo fomentar la activación física y el bienestar emocional de los albergados. A través de dinámicas como bailes, ejercicios aeróbicos y actividades rítmicas, se generaban espacios de recreación y desestrés. Estas actividades eran adaptadas a las condiciones físicas de los participantes, permitiendo la inclusión de aquellos con limitaciones de movilidad mediante ejercicios adecuados a sus posibilidades.

Asimismo, el taller productivo se orientó al desarrollo de habilidades manuales mediante la elaboración de diversos productos, tales como pulseras, collares, tejidos, accesorios y pinturas. Este espacio se caracterizó por una dinámica colaborativa, en la que los propios albergados compartían conocimientos y aprendizajes. Además, los productos elaborados eran comercializados en espacios gestionados a través de redes de apoyo, lo que generaba un ingreso económico que beneficiaba directamente a los albergados. Este taller no solo promovía habilidades productivas, sino que también facilitaba espacios de interacción y comunicación, permitiendo identificar diversas

problemáticas personales y sociales que luego eran abordadas en otros espacios de intervención.

Por último, los talleres educativos se enfocaron en el desarrollo de habilidades personales y sociales, abordando temas como habilidades sociales, manejo emocional, prevención de la violencia, cuidado familiar, entre otros. Estos contenidos se definían a partir de las necesidades identificadas en los albergados, recogidas mediante la observación, las entrevistas y la interacción en los distintos espacios y en los demás talleres. De esta manera, se buscó fortalecer la autonomía y el desarrollo integral de las personas albergadas.

En cuanto a la participación, los talleres tuvieron un carácter voluntario, registrando una asistencia variable entre 5 y 15 personas por sesión, en un contexto donde la población total de la casa hogar oscilaba entre 30 y 35 personas entre ancianos, adultos, adolescentes y niños. Asimismo, se desarrollaron aproximadamente 20 sesiones por cada tipo de taller, a excepción de los talleres educativos, que alcanzaron alrededor de 25 sesiones. Esta participación fluctuante estuvo directamente relacionada con la temporalidad de la permanencia de los albergados y sus condiciones de salud, lo que influyó en la continuidad de su asistencia a las sesiones.

Respecto al alcance real de la experiencia, de acuerdo con el informe anual del año 2023, los talleres generaron diversos efectos en la población albergada. En el ámbito espiritual, se evidenció que varias personas encontraron en la fe un soporte emocional importante frente a su situación de enfermedad, fortaleciendo procesos de afrontamiento. A nivel emocional, se promovió el reconocimiento y la gestión de emociones, así como la expresión afectiva y la valoración de los vínculos familiares.

En relación con el taller de psicomotricidad, se fortaleció la importancia de la actividad física y el bienestar integral, generando espacios de recreación y socialización

a través del baile y el movimiento. En algunos casos, estos espacios contribuyeron como apoyo complementario en procesos de recuperación física, evidenciándose mejoras en la movilidad de ciertos albergados que inicialmente presentaban limitaciones.

Asimismo, los talleres productivos permitieron el desarrollo de habilidades manuales, como la elaboración de accesorios, tejidos y pinturas, lo que no solo fomentó la participación, sino que también generó ingresos económicos a partir de la comercialización de los productos elaborados. Finalmente, los talleres educativos contribuyeron al fortalecimiento de conocimientos en temas como habilidades sociales, manejo emocional, prevención de la violencia, estilos de crianza y cuidados familiares, promoviendo así el desarrollo integral de las personas albergadas.

2. CAPITULO II: METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN

2.1.Origen de la intervención

La intervención socioeducativa desarrollada en la Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo surge dentro de las prácticas preprofesionales realizadas durante el año 2023 en el área de Bienestar Social. El origen de la intervención se encuentra en la identificación de una dinámica institucional centrada principalmente en la atención asistencial, orientada a la cobertura de necesidades básicas como alimentación, hospedaje y acompañamiento a los servicios de salud. Si bien estas acciones respondían a las necesidades inmediatas de la población albergada, se evidenciaba la ausencia de actividades que contribuyeran al desarrollo personal y social de los albergados.

A partir de un proceso de diagnóstico social y poblacional, que incluyó entrevistas, revisión de informes sociales, seguimiento de casos y observación de dinámica del albergado, se identificaron situaciones como la inactividad en horas de la tarde, dificultades en la convivencia, limitaciones en la comunicación y expresión de emociones, así como manifestaciones de desmotivación, preocupación emocional y dependencia hacia el personal de la institución. Adicionalmente a ello, problemas de gestiones de tramites, desconocimiento de temas la cual limitaba su desarrollo personal y autonomía.

Frente a esta realidad, desde el área de bienestar social, en coordinación con la trabajadora social, las hermanas de la casa hogar, y el equipo multidisciplinario se plantea la necesidad de implementar una propuesta de intervención socioeducativa basada en talleres formativos y productivos, orientados a cimentar espacios de participación y desarrollo de habilidades en la población albergada esto con el objetivo de dar un servicio integral, involucrando el lado emocional y social, orientado a la productividad y autonomía tanto como apoyo al albergado y a la institución.

2.2.Objetivos de la intervención

La intervención tuvo como objetivo principal fortalecer la autonomía y el desarrollo integral de las personas albergadas de la Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo, a través de la implementación de talleres socioeducativos y productivos, como respuesta a situaciones de desmotivación, aislamiento, dependencia y limitadas habilidades personales y sociales identificadas en la población albergada.

En este sentido, la propuesta buscó promover el desarrollo de habilidades emocionales, sociales y personales que permitieran a los albergados afrontar de manera positiva el tratamiento de salud, reconociendo que la enfermedad no solo afecta el estado físico, sino también el bienestar emocional y las relaciones con los demás. Asimismo, se orientó a fomentar su participación dentro de la dinámica cotidiana de la casa hogar, favoreciendo una mejor convivencia y un rol más activo durante su permanencia.

De igual manera, la intervención incorporó el desarrollo de habilidades productivas, con la finalidad de brindar herramientas que contribuyan a su independencia económica, considerando las condiciones de vulnerabilidad de las que provienen muchos de los albergados. Así, los talleres no solo se pensaron como espacios de aprendizaje, sino también como oportunidades que pudieran ser replicadas en sus comunidades y familiares.

Finalmente, se buscó fortalecer la autonomía en la vida diaria, promoviendo que las personas albergadas desarrollen mayor seguridad para tomar decisiones, realizar gestiones y desenvolverse con mayor independencia, sin depender totalmente de la trabajadora social. De este modo, se procuró que los aprendizajes adquiridos no se limiten a su estancia en la casa hogar, sino que puedan acompañarlos en su vida posterior, contribuyendo a su bienestar y a una mejor forma de enfrentar su realidad.

2.3.Población participante

La población participante estuvo conformada por las personas albergadas en la casa hogar durante el periodo de intervención en el año 2023 entre mayo a diciembre, incluyendo tanto a pacientes como a sus familiares acompañantes. En muchos casos, la participación recaía en el propio paciente; sin embargo, cuando su condición de salud limitaba su autonomía, el familiar asumía un rol activo en los talleres. Asimismo, hubo situaciones en las que participaba únicamente el familiar, o incluso el paciente y el familiar.

Se trató de una población diversa, integrada por hombres y mujeres de diferentes edades, entre ellos niños, adolescentes, adultos y personas adultas mayores. La mayoría presentaba distintos diagnósticos médicos y, en algunos casos, limitaciones físicas o situaciones de discapacidad, lo que hacía necesario adaptar las actividades a sus posibilidades.

Además, al ser personas que, han tenido que dejar sus lugares de origen para trasladarse a la ciudad de Lima en busca de atención médica, ello implicaba no solo un cambio de entorno, sino también una carga emocional importante. Esta situación se reflejaba en estados de preocupación, desmotivación o incertidumbre frente a su proceso de salud, aspectos que influían en su participación en las actividades.

En cuanto a los talleres, la participación fue voluntaria y abierta, con el propósito de generar un espacio inclusivo y respetuoso de las condiciones de cada persona. La asistencia fue variable, con una participación aproximada de entre 5 y 15 personas por sesión, dependiendo de factores como las citas médicas, los trámites pendientes, el estado de salud o el tiempo de permanencia en la casa hogar. Esta dinámica generaba un movimiento constante en la participación, lo que implicó adaptar continuamente las estrategias de intervención.

2.4.Estrategia metodológica aplicada

La estrategia metodológica de la intervención se sustentó en un enfoque socioeducativo, participativo y centrado en la persona, orientado al desarrollo de capacidades en la población albergada. Este enfoque permitió configurar una intervención flexible y dinámica, en la que los talleres se constituyeron como espacios de aprendizaje accesibles e inclusivos, adaptados a las condiciones físicas, emocionales, culturales y al tiempo de permanencia de los participantes.

La implementación de los talleres priorizó la participación de los albergados, promoviendo su involucramiento no solo como receptores de información, sino como actores del proceso formativo. La metodología participativa se expresó en prácticas de aprendizaje compartido, donde los propios albergados contribuían desde sus experiencias. Esto se evidenció particularmente en los talleres productivos, en los que aquellos con mayores habilidades asumían un rol activo al enseñar a los demás participantes, generando procesos de aprendizaje colectivo y fortaleciendo los vínculos interpersonales.

Desde el enfoque socioeducativo, los contenidos abordados en los talleres educativos se vincularon directamente con la vida cotidiana de los albergados, integrando temas como manejo de emociones, convivencia, cuidado personal y familiar, así como prevención de situaciones de riesgo. Estos contenidos no se desarrollaron de manera rígida, sino que fueron ajustándose a partir de un proceso continuo de observación, interacción directa y acompañamiento, lo que permitió responder de manera pertinente a las necesidades emergentes de la población

Por su parte, el enfoque centrado en la persona orientó la intervención hacia el respeto de los ritmos, intereses y decisiones individuales, promoviendo la autonomía y el bienestar integral. En este sentido, los talleres trascendieron su carácter formativo,

constituyéndose también en espacios de contención emocional, expresión y acompañamiento, especialmente relevantes en un contexto marcado por la vulnerabilidad social y el proceso de enfermedad.

La planificación de los talleres se sustentó en un diagnóstico social y poblacional elaborado desde el área de Bienestar Social, el cual integró entrevistas, informes sociales, observación de la dinámica cotidiana y el reconocimiento de las necesidades expresadas por los propios albergados. A partir de ello, las sesiones fueron diseñadas por las practicantes de trabajo social y validadas por la trabajadora social responsable, organizándose mediante horarios previamente establecidos y difundidos dentro de la casa hogar.

Respecto a la participación en los talleres la dinámica era grupal, se identificó que, en una fase inicial, los albergados presentaban actitudes de timidez y limitada participación. Frente a ello, el equipo implementó estrategias de integración, tales como dinámicas, juegos y actividades rompe hielo, orientadas a promover la confianza y fomentar la interacción. Estas estrategias favorecieron progresivamente una mayor participación, especialmente en aquellos espacios que promovían la expresión de vivencias personales.

Asimismo, en aquellos casos que requerían conocimientos especializados, se gestionó la participación de voluntarios preprofesionales y profesionales externos, tales como nutricionistas, psicólogos, enfermeros y estudiantes de áreas afines. En estas situaciones, el área de Trabajo Social asumió un rol de gestión, articulación y acompañamiento, garantizando la adecuada implementación de las sesiones.

Durante la ejecución, se mantuvo un acompañamiento constante, promoviendo la participación y brindando apoyo individual cuando era necesario. Se identificaron situaciones en las que los participantes expresaban emociones intensas, lo que requirió

intervenciones basadas en la escucha activa y la contención emocional. De igual manera, se presentaron casos de no participación, los cuales fueron comprendidos en función del estado de salud o disposición emocional de los albergados, promoviendo su integración de manera progresiva y respetuosa.

Finalmente, la intervención se caracterizó por su carácter flexible, adaptándose a las particularidades de la población. En el caso de niños, se priorizaron estrategias lúdicas, recreativas y creativas, mientras que con la población adulta se promovieron espacios de diálogo, reflexión y análisis, evidenciando una adecuación metodológica diferenciada según el grupo etario.

2.5.Actividades desarrolladas

Durante el periodo de intervención se desarrollaron diversas actividades orientadas a la implementación de talleres formativos y productivos dirigidos a la población albergada de la Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo.

Los talleres se desarrollaban en diferentes espacios de la casa hogar, como el patio principal, en la oficina del área de bienestar social, el comedor, la capilla o ambientes comunes, dependiendo del tipo de actividad.

Taller espiritual

Los talleres espirituales, se desarrollaban en la capilla de la casa hogar, espacio destinado a la realización de misas y celebraciones religiosas, lo que proporcionaba un ambiente propicio para la reflexión, el recogimiento y la conexión espiritual.

El objetivo principal de estos talleres se orientaba a fortalecer la dimensión espiritual de los albergados y sus familiares, promoviendo un acercamiento a Dios como fuente de esperanza y refugio frente al proceso de enfermedad. En este sentido, las

actividades como canticos religiosos, la participación en misas y los espacios de escucha activa buscaban servir como refugio y esperanza al albergado sobre su situación médica.

Este taller lo lideraba la hermana Idilia, quien llevaba la organización y desarrollo de actividades, desempeñando un rol central como guía espiritual. Su intervención se caracterizaba por brindar acompañamiento desde una perspectiva de consuelo, fe y contención emocional. En el caso de los espacios individuales, la intervención era asumida principalmente por las hermanas, priorizando la confidencialidad y el acompañamiento personalizado.

Asimismo, es importante que la participación en estos talleres se mantenía en todo momento como voluntaria y respetando las creencias individuales. Esto estableció las bases para un espacio inclusivo, en el que los albergados podían acercarse progresivamente según su nivel de apertura, fortaleciendo así su bienestar emocional y espiritual.

Taller Emocional

El taller emocional tuvo como finalidad brindar soporte y acompañamiento socioemocional a las personas albergadas, considerando el contexto de vulnerabilidad en el que se encontraban, marcado por procesos de enfermedad, incertidumbre y desarraigo familiar. En este sentido, el espacio se configuró como un entorno seguro donde los participantes podían reconocer, expresar y gestionar sus emociones frente a las diversas situaciones que atravesaban.

Las actividades desarrolladas se orientaron al fortalecimiento de habilidades emocionales, tales como el reconocimiento y manejo de emociones, la identificación de factores que las generan y estrategias para regularlas esto. Para ello, se emplearon diversas metodologías participativas y lúdicas, incluyendo dinámicas grupales, actividades artísticas como el dibujo y la pintura, ejercicios de expresión libre, así como

técnicas de relajación y respiración consciente. Estas herramientas permitieron a los participantes canalizar sus emociones de manera adecuada, reduciendo niveles de ansiedad, tristeza o sobrecarga emocional.

Asimismo, el taller promovió espacios tanto individuales como grupales de desahogo emocional, donde los albergados podían compartir sus experiencias personales. En muchos casos, emergían sentimientos de tristeza asociados al diagnóstico de la enfermedad, así como al distanciamiento de sus familias, debido a que gran parte de ellos provenía de distintas regiones del país y se encontraba lejos de sus redes de apoyo. Esta situación generaba episodios de llanto, angustia y sensación de soledad, los cuales eran abordados mediante estrategias de contención emocional.

El taller estuvo a cargo de la trabajadora social, quien contaba además con formación en psicología, lo que permitió incorporar enfoques y técnicas propias del ámbito psicológico en la intervención. Su liderazgo facilitó el desarrollo de un acompañamiento integral, articulando la dimensión social y emocional de los participantes.

Taller de psicomotricidad

El taller de psicomotricidad, denominado también “A todo ritmo”, tuvo como objetivo principal promover el bienestar físico de las personas albergadas, a través de actividades orientadas al movimiento, la recreación y la integración grupal. Este espacio buscó no solo incentivar la actividad física, sino también contribuir a la liberación del estrés y al fortalecimiento del ánimo frente a las situaciones adversas que atravesaban los albergados. Las actividades desarrolladas incluyeron ejercicios, aeróbicos, baile, dinámicas de movimiento y juegos recreativos, los cuales eran acompañados constantemente por música, generando un ambiente motivador y participativo. Estas

estrategias permitieron fomentar hábitos de vida saludable, incorporando de manera indirecta la importancia del cuidado del cuerpo y la nutrición.

Asimismo, este se caracterizó por tener un enfoque flexible e inclusivo, adaptándose a las condiciones físicas de cada participante. En ese sentido, se procuró que todos los albergados pudieran integrarse activamente, independientemente de sus limitaciones. En algunos casos, las actividades cumplieron también una función terapéutica, especialmente para aquellos participantes que presentaban dificultades en la movilidad o requerían procesos básicos de rehabilitación, contribuyendo así a mejorar progresivamente su capacidad motora.

[También, este espacio representó una oportunidad para la socialización y el fortalecimiento de vínculos entre los albergados, quienes encontraban en el taller un momento para despejarse, compartir y recargar energías. El taller fue liderado por una voluntaria de nacionalidad brasileña durante el año 2023, quien organizaba las actividades de baile y aeróbicos, en conjunto con la trabajadora social quien organiza los juegos y dinámicas.

En cuanto a su ejecución, el taller se realizaba entre dos a tres veces por semana, generalmente en horario de la tarde, momento en el que la mayoría de los albergados se encontraba presente en la casa hogar tras sus consultas médicas u otras actividades. Las sesiones se llevaban a cabo en el patio central, aprovechando el espacio abierto para el desarrollo de las dinámicas grupales.

Talleres Productivos

Los talleres productivos tuvieron como objetivo el desarrollo de habilidades creativas y productivas en las personas albergadas, orientadas a la elaboración de manualidades y al fortalecimiento de capacidades que pudieran convertirse en oportunidades de generación de ingresos. En este sentido, estos espacios no solo

promovieron el aprendizaje técnico, sino también la autonomía y proyección futura de los participantes.

Las actividades desarrolladas incluyeron la elaboración de pulseras, aretes, collares, tejidos y pintura en tela, entre otros. A través de estas prácticas, los albergados adquirirían conocimientos en distintas técnicas manuales. Asimismo, el taller se configuró como un espacio de aprendizaje significativo, en el que los participantes no solo desarrollaban habilidades individuales, sino que puedan compartirlo cuando regresen a su hogar y a sus comunidades.

Por otra parte, un aspecto relevante fue la dinámica de aprendizaje colaborativo que se generó dentro del taller. Los albergados con más experiencia en la elaboración de manualidades, enseñaban a quienes recién se integraban, asumiendo un rol de guía, estos productos eran vendidos en instituciones que formaban parte de la red de apoyo, esto no generaba altos ingresos económicos, pero si lo suficiente para cubrir parte de los costos de los materiales y para apoyar, en algunos casos, a necesidades de los albergados.

Adicionalmente, el taller se constituyó como un espacio de diálogo, convivencia y escucha activa, donde los albergados compartían experiencias, inquietudes y situaciones personales. Esta interacción permitió identificar problemáticas relevantes en sus contextos familiares, comunitarios y dentro de la misma casa hogar, lo cual sirvió como temas en los talleres emocionales y educativos.

En cuanto a su organización, el taller fue liderado por la trabajadora social, contando con el apoyo constante de practicantes de trabajo social, una voluntaria del área de enfermería y la participación de la hermana Idilia quien apoyaba especialmente en las actividades de pintura. Las sesiones se realizaban de manera semanal, en un

espacio acondicionado dentro del área de bienestar social, el cual contaba con los materiales e insumos necesarios para el desarrollo de las actividades.

Talleres Educativos

Los talleres educativos tuvieron como objetivo principal brindar conocimiento, se buscaba fortalecer las capacidades de los albergados para la toma de decisiones informadas, promoviendo prácticas responsables que contribuyan a su desarrollo personal. Una característica central de estos talleres fue su enfoque flexible y contextualizado, ya que los contenidos se planificaban en función de las problemáticas emergentes identificadas en la población albergada. En ese sentido, se abordaron diversas temáticas de relevancia, las cuales pueden organizarse en los siguientes ejes:

- Convivencia y relaciones familiares: estilos de crianza, fortalecimiento de vínculos familiares, manejo de conflictos, comunicación asertiva y problemáticas familiares.
- Prevención de riesgos sociales: violencia familiar, consumo de sustancias psicoactivas (adicciones) y otras situaciones de vulnerabilidad.
- Salud y autocuidado: cuidado de la salud en general, salud materna (gestante), cuidado del recién nacido, lactancia materna y prácticas saludables.
- Responsabilidad social y ambiental: cuidado del medio ambiente y promoción de hábitos responsables en la vida cotidiana.

Estos contenidos no solo apuntaron a lo individual, sino también a mejorar la convivencia dentro de la casa hogar.

Por otra parte, los talleres se desarrollaron bajo un enfoque participativo y dinámico, priorizando el aprendizaje significativo. Para ello, se emplearon dinámicas grupales, actividades lúdicas y espacios de diálogo que promovían la reflexión grupal, evitando esquemas tradicionales de enseñanza centrados únicamente en la transmisión

de información. De esta manera, se fomentó la participación activa de los albergados, quienes también compartían sus conocimientos, experiencias y prácticas culturales.

En cuanto a su implementación, los talleres fueron liderados por la trabajadora social, en articulación con las practicantes de trabajo social, y se realizaban en el patio de la casa hogar de manera grupal. Asimismo, cuando se abordaban temas especializados, se gestionaba la participación de voluntarios pre y profesionales especializados en el tema a tratar.

2.6. Rol de la trabajadora social

El rol de la trabajadora social constituyó un eje central transformador en el desarrollo de la experiencia, siendo determinante en todas las etapas del proceso de implementación de los talleres educativos y productivos. Su intervención no solo se limitó a funciones operativas, sino que abarcó un conjunto integral de responsabilidades que incluyeron el diseño, planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de la implementación de estos talleres.

En una primera etapa, la trabajadora social lideró el proceso de diagnóstico poblacional, identificando las principales necesidades, problemáticas y características de la población albergada. A partir de ello, procedió con la fase de diseño y planificación, en la que estructuró la propuesta de talleres, definiendo objetivos, contenidos, metodologías y actividades acordes al contexto y a las demandas identificadas.

Durante la ejecución, asumió un rol activo como facilitadora de los talleres, promoviendo la participación de los albergados mediante estrategias dinámicas, inclusivas y adaptadas a sus condiciones. Asimismo, desempeñó funciones de orientación, mediación y contención emocional, interviniendo en situaciones de

resistencia o vulnerabilidad, siempre respetando los tiempos y procesos individuales de cada albergado

Un aspecto clave de su intervención fue la adaptación constante de las actividades, lo que permitió responder de manera flexible a las particularidades de los albergados, garantizando así la pertinencia y efectividad de los talleres. De igual forma, articuló el trabajo con las practicantes y voluntarios, promoviendo un enfoque colaborativo y multidisciplinario en el desarrollo de las sesiones de los talleres.

En cuanto al seguimiento y evaluación, la trabajadora social realizó el monitoreo continuo del proceso, sistematizando la experiencia mediante la elaboración de informes que recogían los avances, dificultades y resultados de la implementación de los talleres. Paralelamente, su rol se extendió a funciones propias del área de bienestar social, tales como la gestión de casos, el acompañamiento social a los albergados, la elaboración de informes sociales, la realización de entrevistas y la gestión de trámites administrativos. Asimismo, fortaleció redes de apoyo institucional, articulando con entidades como RENIEC, MIMP, INABIF, ADAVAMINSA otras organizaciones, con el fin de atender necesidades específicas de los albergados.

En este sentido, la trabajadora social asumió múltiples roles complementarios dentro de la experiencia, entre los que destacan: planificadora, gestora, facilitadora, orientadora y articuladora de redes, evidenciando una intervención integral centrada en la persona.

En conjunto, su participación fue fundamental para el desarrollo y sostenibilidad de la propuesta, ya que permitió no solo la implementación efectiva de los talleres, sino también la articulación de estos con un abordaje más amplio de atención social, contribuyendo al bienestar integral de la población albergada.

3. CAPITULO III – METODOLOGÍA DE LA SISTEMATIZACIÓN

3.1.Enfoque de sistematización adoptado

La presente sistematización se desarrollará bajo un enfoque cualitativo de carácter interpretativo y hermenéutico, ya que busca comprender la experiencia de intervención socioeducativa a partir de la reconstrucción de los procesos vividos y las percepciones de los actores involucrados como los albergados y el equipo multidisciplinario. Este enfoque permitió recuperar no solo las acciones realizadas, sino también los significados, aprendizajes y dinámicas generadas en el desarrollo de los talleres.

Asimismo, la metodología elegida para la presente sistematización es la propuesta por Oscar Jara, la cual orienta a la reconstrucción recuperando de manera ordenada el diseño, estrategias, el proceso y los límites de la intervención, así como la participación de los diversos actores involucrados entre ellos 4 albergados, la trabajadora social, la hermana Idilia que lideraba en taller espiritual y una practicante de trabajo social. Según Jara (s.f.), la Sistematización de Experiencias produce conocimientos y aprendizajes significativos que posibilitan apropiarse de los sentidos de las experiencias, comprenderlas teóricamente y orientarlas hacia el futuro con una perspectiva transformadora.

De otro modo, la propuesta metodológica adoptada no solo facilita comprender la experiencia sino la transforma como una construcción de aprendizaje para la práctica profesional.

3.2.Tipo de sistematización

La presente sistematización se enmarca principalmente en una sistematización de metodología, ya que se orienta a recuperar, analizar e interpretar las estrategias de intervención utilizadas en la implementación de los talleres formativos y productivos

dirigidos a la población albergada, en ese sentido busca comprender como se configuraron, ejecutaron y adaptaron los diferentes talleres. Adicional a ello, la sistematización también presenta elementos de la sistematización de proyectos, pues aborda el análisis del proyecto desde su diseño hasta sus resultados de la implementación de los talleres en la casa hogar.

3.3.Dimensiones de análisis

Para organizar el análisis de la experiencia, se definieron las siguientes 4 dimensiones, las cuales responden a sus categorías respectivas para poder dar respuesta y organizar la información y dar coherencia al análisis.

✓ Dimensión 1: Configuración y desarrollo de los talleres socioeducativos.

Esta dimensión está enfocada en reconstruir el proceso de implementación de los talleres socioeducativos y productivos desarrollados con la población albergada

- Categoría 1.1: Objetivos formativos de los talleres
- Categoría 1.2: Criterios de selección de participantes
- Categoría 1.3: Tipos de talleres implementados
- Categoría 1.4: Metodología de trabajo utilizada
- Categoría 1.5: Modalidades de participación de albergados

✓ Dimensión 2: Estrategias socioeducativas y mediaciones de intervención

Esta dimensión está centrada en identificar las estrategias de acompañamiento social, participación y fortalecimiento de capacidades promovidas en la experiencia

- Categoría 2.1: Acompañamiento durante talleres
- Categoría 2.2: Mediación pedagógico - social
- Categoría 2.3: Adaptación de perfiles diversos
- Categoría 2.4: Estrategias motivacionales
- Categoría 2.5: Recursos pedagógicos utilizados

✓ Dimensión 3: Procesos de participación y construcción de autonomía

Esta dimensión se orienta a visibilizar e interpretar los alcances, tensiones y límites de las estrategias socioeducativas aplicadas en el contexto del albergue.

- Categoría 3.1: Cambios observables en participantes
- Categoría 3.2: Desarrollo de habilidades
- Categoría 3.3: Cooperación y convivencia
- Categoría 3.4: Apropiación de aprendizajes

✓ Dimensión 4: Límites, tensiones y aprendizajes de la intervención.

Esta dimensión tiene como finalidad comunicar los aprendizajes y aportes de la experiencia para fortalecer la intervención del Trabajo Social en espacios de acogida y soporte social

- Categoría 4.1: Obstáculos de implementación
- Categoría 4.2: Barreras institucionales
- Categoría 4.3: Tensiones operativas
- Categoría 4.4: Aprendizajes profesionales
- Categoría 4.5: Ajustes metodológicos realizados

3.4.Fuentes de información

La sistematización se basó en fuentes documentales e institucionales que permitieron reconstruir el proceso de diseño e implementación de los talleres productivos y formativos desarrollados con personas albergadas.

- ✓ Documentos institucionales: Lineamientos internos de Cáritas Lima, planes y reglamentos del área de bienestar social vinculados a la intervención con la población albergada.
- ✓ Registros de intervención: informe del diagnóstico poblacional, informes sociales, planificaciones y cronogramas de los talleres, cuaderno de

seguimiento del albergado, registros de asistencia a los talleres, testimonios de los albergados acerca de los talleres realizados.

Estas fuentes permitieron reconstruir las estrategias de implementación, la metodología aplicada, las formas de participación de los albergados y los ajustes realizados durante el proceso.

3.5. Técnicas utilizadas

Se emplearon técnicas cualitativas orientadas a reconstruir la experiencia de intervención y analizar las estrategias socioeducativas implementadas, las mediaciones desarrolladas por el equipo y los aprendizajes obtenidos.

- ✓ Observación de proceso: Observación de las sesiones de talleres y de la dinámica de participación de los albergados, con el fin de identificar estrategias metodológicas, formas de acompañamiento, interacción educativa y desarrollo de habilidades.
- ✓ Entrevistas semiestructuradas: Dirigido a la trabajadora social encargada del área de bienestar social, practicante preprofesional de trabajo social, hermana Idilia encargada del taller de espiritualidad con los cuales se reconstruyo el diseño, la implementación, los criterios de intervención, las mediaciones realizadas y las limitaciones que hubo.
- ✓ Grupo focal con los albergados: Se realizo un espacio de conversación colectiva con 4 albergados que participaron en su momento en los talleres del año 2023, y 5 albergados de este año actual, en las cuales se recuperaron la percepción sobre los talleres, los aprendizajes logrados y las dificultades que presentaron.

3.6.Instrumentos

Durante el desarrollo de la sistematización se utilizaron los siguientes instrumentos de recolección de información:

- ✓ Revisión documental: Se realizó el análisis de documentos institucionales relevantes, tales como el informe anual correspondiente al año 2023, registros de talleres y planificaciones elaboradas por el área de bienestar social.
- ✓ Línea de tiempo: Se realizó la línea de tiempo sobre los hitos relevantes que permitieron recabar, ordenar las experiencias e identificar aquellos sucesos importantes en el año 2023.
- ✓ Observación participante: La sistematización también se apoyó en la observación participante, considerando que la autora formó parte del proceso como practicante preprofesional de trabajo social durante la implementación de los talleres.
- ✓ Guía de entrevista semiestructurada: Se aplicaron entrevistas semiestructuradas a algunos de los integrantes del equipo multidisciplinario, este instrumento orientó las preguntas, manteniendo flexibilidad para profundizar en aspectos relevantes de la experiencia.
- ✓ Guía de grupo focal: Se realizó un grupo focal con la participación de albergados, conformado por dos grupos: uno integrado por participantes del año 2023, quienes vivieron directamente la implementación de los talleres, y otro por albergados recientes. Esta herramienta orientó a fomentar el diálogo y la reflexión entre los albergados.

3.7.Procedimiento de análisis

El análisis siguió un procedimiento ordenado, orientado a reconstruir la experiencia del periodo mayo a diciembre del año 2023 y a interpretarla a la luz del enfoque

interpretativo y hermenéutico. Primero, se realizó la organización del corpus, reuniendo documentos relevantes, como el informe anual 2023, registros de talleres y planificaciones, testimonios textuales y mediante entrevistas. En segundo lugar, se elaboró una reconstrucción cronológica que permitió identificar etapas, hitos, decisiones y ajustes de la intervención. En tercer lugar, se procedió a la clasificación de la información por dimensiones, ubicando cada respuesta de los actores, y cada hallazgo documental dentro de las 4 dimensiones y sus respectivas categorías.

También se identificaron patrones, recurrencias y tensiones, posterior a ello se realizó una triangulación de la información documental, entrevistas y observación para sostener hallazgos con consistencia. Finalmente, se elaboró una interpretación articulada de la experiencia, conectando los resultados con el enfoque de derechos humanos y de inclusión social, de modo que el Capítulo IV presente resultados organizados por dimensiones, con análisis y aprendizajes.

4. CAPÍTULO IV. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA EXPERIENCIA

En este capítulo se busca analizar e interpretar la experiencia sistematizada, la cual busca comprender cómo se desarrolló la intervención socioeducativa a través de los talleres formativos y productivos, poniendo atención no solo en lo que se hizo, sino en las estrategias y mediaciones que hicieron posible su desarrollo, así como en los límites y aprendizajes que surgieron durante el proceso. Todo ello se podrá analizar de manera organizado mediante las 4 dimensiones correspondientes:

4.1. Dimensión 1: Configuración y desarrollo de los talleres socioeducativos

La presente dimensión se compone de las siguientes categorías: objetivos formativos de los talleres, criterios de selección de participantes, tipos de talleres implementados, metodología de trabajo utilizada y modalidades de participación, las cuales son desarrolladas por el equipo multidisciplinario y los albergados participantes.

Principales hallazgos

El análisis de la experiencia permite reconstruir el proceso de implementación de los talleres socioeducativos y productivos desarrollados con la población albergada a través de la configuración de los talleres socioeducativos las cuales se construyen a partir de diversas mediaciones profesionales que articulan objetivos formativos, criterios de participación, diversidad de actividades y metodologías participativas. A través de esto, se crean espacios flexibles e inclusivos que responden a necesidades emocionales y sociales de los albergados.

A partir de ello, se puede observar que la implementación de los talleres fue impulsada desde el área de bienestar social como una respuesta a la predominancia previa de un enfoque asistencialista en la casa hogar. En este sentido, los talleres se constituyeron

como una estrategia orientada a promover un rol más activo y participativo de los albergados dentro del espacio institucional. Esta iniciativa también surgió al identificar momentos de inactividad que podrían aprovecharse a través de actividades formativas.

Asimismo, se observó una alta dependencia hacia el equipo profesional, particularmente hacia la trabajadora social, lo que planteaba desafíos en términos de sostenibilidad del proceso de intervención, frente a esto, los talleres se orientaron a fortalecer la autonomía de los albergados, incorporando un enfoque formativo y productivo que permitió no solo su participación, sino también el desarrollo de sus capacidades.

No obstante, a partir del análisis, se evidencia que los participantes han resignificado los talleres como espacios de bienestar y acompañamiento, más que como procesos formales orientados al desarrollo de la autonomía, lo cual era uno de los propósitos centrales de la implementación de los talleres. Como lo señalan los albergados “Aprender cosas nuevas y aprovechar el tiempo.” (E. 1). “Aprender cosas nuevas y distraerme de mis problemas” (E. 2).

En este contexto, a partir del análisis EMIC, emergen cinco subcategorías, construidas a partir de los discursos de los entrevistados, tanto albergados como gestores. En primer lugar, “el bienestar emocional y el aprendizaje para afrontar la situación”, lo cual evidencia que los albergados no necesariamente reconocen la autonomía como objetivo central de los talleres en los que participan, sino que los perciben principalmente como espacios orientados a la mejorar su bienestar. En segundo lugar, la “selección flexible y participación abierta”, que refleja la forma de apertura flexible en la participación de los albergados sin alguna selección estricta o excluyente por parte de los gestores. En tercer lugar, la “diversidad de talleres según necesidades del albergado”, esto evidencia que responden a diferentes necesidades, adaptando las necesidades según la

situación y contexto de cada albergado. En cuarto lugar, la “metodología participativa y centrada en la persona”, que da cuenta a un enfoque metodológico basado en la participación, dinámicas vivenciales y el intercambio de experiencias. En quinto lugar, la “participación activa y dinámicas grupales” la cual evidencia una forma de participación del albergado caracterizado por el aprendizaje a través de la experiencia colectiva.

En conjunto, estos hallazgos muestran que el diseño técnico no se reduce a una planificación estática, sino que constituye un proceso de intervención mediado por el Trabajo Social, en el cual la flexibilidad metodológica, la diversidad de actividades y la participación grupal permiten sostener la implicación de los albergados. También, evidencian una tensión importante, pues mientras desde la propuesta técnica se busca fortalecer la autonomía, en la práctica, los talleres son vividos principalmente como espacios de contención emocional. Esto sugiere que, si bien la intervención logra ser significativa para los participantes, la dimensión formativa vinculada a la autonomía no siempre es reconocida de manera clara.

Factores facilitadores y limitantes

Los factores facilitadores que favorecieron el desarrollo de la experiencia son las siguientes:

- ✓ Intervención de la trabajadora social que mediante entrevistas y un diagnóstico poblacional permitió identificar los objetivos de los talleres según la necesidad de los albergados.
- ✓ Intervención del equipo de trabajo social en diseñar enfoques, estrategias en los criterios, tipos y metodología que se adapten individualmente al contexto de cada participante.

- ✓ La comunicación activa entre el equipo multidisciplinario y los albergados que permitieron que el albergado se sienta en confianza y pueda tener una participación en los talleres.

Por el lado de limitantes, se identifica los siguientes:

- ✓ El albergado no tenía claro el propósito de los talleres de manera general.
- ✓ Dinámica esporádica del albergado por el cual la participación no es constante.

Tendencia emergente

A partir del análisis desarrollado se identifica como tendencia emergente a la mediación que adopto el área de bienestar social a través de estrategias y con el enfoque centrado en la persona, la cual le permitió individualizar cada caso del albergado y adaptar los talleres hacia su necesidad y condición lo cual hizo que el diseño técnico sea uno flexible y ajustado a la dinámica de la casa hogar.

Aprendizajes emergentes

La experiencia permite reconocer que el trabajo social en contextos de albergues de refugio temporal y transitorio no puede sostenerse en intervenciones rígidas, sino que requiere estrategias flexibles que se ajusten a la realidad de cada albergado. En estos espacios, donde las situaciones son cambiantes y complejas, se vuelve clave la mediación del equipo, no solo para adaptar las actividades, sino también para orientar al equipo multidisciplinario en la aplicación de enfoques centrados en la persona, de modo que los talleres realmente logren conectar con los albergados y responder a sus necesidades.

Asimismo, al tratarse de personas que provienen de distintas regiones, se reconoce como un aprendizaje importante la necesidad de incorporar una mirada intercultural en la intervención. Esto implica comprender que cada albergado llega con su propia historia,

creencias y formas de afrontar su situación, lo que exige una atención más sensible, respetuosa y contextualizada.

Interpretación y reflexión analítica desde el trabajo social

La evidencia analizada sobre la configuración y desarrollo de los talleres socioeducativos permite comprender que su implementación no siguió una lógica rígida o previamente definida, sino que se fue construyendo de manera dinámica, a partir de la mediación constante del equipo de trabajo social. En este proceso, los objetivos formativos, los criterios de participación, los tipos de talleres, las metodologías y las modalidades de participación se ajustaron de manera continua en el tiempo según las necesidades, condiciones y ritmos de los albergados.

Desde el trabajo social, esta forma de intervención refleja una orientación centrada en la persona, donde la flexibilidad y la capacidad de adaptación resultan fundamentales para sostener la participación en un contexto atravesado por la enfermedad, la incertidumbre y la temporalidad de la casa hogar.

En ese sentido, el trabajo social se fundamenta en el enfoque centrado en la persona, como señalan Car Rogers (1974) citado por Stange (2022), esta perspectiva como una estrategia transformadora para el ámbito educativo, donde existe una evolución de participante a protagonista de su propio aprendizaje. Aplicado a la experiencia este enfoque cobra sentido al observar que la metodología no se impone como una estructura rígida, por el contrario, se despliega como un proceso flexible que se ajusta a las necesidades reales de los albergados. Al reconocer al albergado como un actor activo capaz de otorgar sentido a su vivencia y quien decide su participación y cómo dar sentido a las experiencias propuestas.

En relación con la selección flexible y la participación abierta a los talleres, Romero y Mirabal (2012) proponen que la intervención técnica debe partir de

diagnósticos de necesidades, reconocer sus saberes, experiencias y prácticas para tomarlos en cuenta, así como sus intereses y su historia personal y colectiva. Esta perspectiva teórica es importante ya que permite comprender la dinámica de intervención del trabajo social.

En la práctica, esto se evidencia una tensión constante entre la apertura de participación voluntaria y el direccionamiento técnico. Es decir, aunque los talleres mantienen una participación flexible existe una intervención profesional que orienta al albergado hacia la actividad basándose de su propias necesidades y vivencias. De esta manera cuando se hace la invitación a la participación de forma voluntaria, no se realiza de una manera rígida, sino desde el reconocimiento de sus intereses. En esta línea, se promovieron espacios participativos y grupales, en concordancia con lo planteado por Freire (1971) la participación implica que los usuarios dejen de ser sujetos pasivos para convertirse en protagonistas de su propia realidad, todo ello mediante el diálogo, la reflexión y la acción. En la intervención si bien la participación de los albergados no es homogénea, pero se sostiene a partir de dinámicas grupales que facilitan la expresión y el acompañamiento mutuo, permitiendo que los participantes se reconozcan en experiencias similares, fortaleciendo vínculos y sentido de pertenencia.

Por último, esta misma capacidad de adaptación también genera una tensión en la intervención. Si bien, desde una perspectiva teórica, la intervención socioeducativa esta orienta al fortalecimiento de la autonomía y al desarrollo integral, según un estudio coordinado por Jave (2021), los albergues se convierten en un espacio en que los migrantes generan un vínculo de sentido de pertenencia y de familia como un soporte emocional, tanto con el albergue y con sus compañeros que atraviesan las mismas circunstancias. De este modo, si bien la intervención logra ser significativa en términos de bienestar emocional, como lo indicaron los albergados entrevistados, enfrenta el

desafío de fortalecer su dimensión formativa para lograr el propósito de desarrollo en su autonomía por el cual esto evidencia una distancia entre la intencionalidad técnica de la intervención y la forma en que es vivida por los participantes.

4.2.Dimensión 2: Estrategias socioeducativas y mediaciones de intervención

La presente dimensión se compone de las siguientes categorías, acompañamiento durante talleres, mediación pedagógica – social, adaptación de perfiles diversos, estrategias motivacionales, recursos pedagógicos.

Principales hallazgos

El análisis de la experiencia en este proceso permite identificar las estrategias de acompañamiento social, participación y fortalecimiento de capacidades promovidas en la experiencia a través de las estrategias socioeducativas y mediaciones de intervención las cuales se construyen a partir de diversas mediaciones profesionales como el acompañamiento cercano, la comunicación, la adaptación de actividades, la motivación y el uso de recursos pedagógicos. Estas estrategias permiten crear espacios accesibles y flexibles que favorecen la participación de los albergados en un contexto de vulnerabilidad.

A partir de ello, se puede señalar que las estrategias y mediaciones implementadas respondieron a las características particulares de la población albergada, la cual se configuraba como un grupo multicultural y atravesado por tratamientos médicos, en algunos casos de alta complejidad. En este contexto, la participación de los albergados se presentaba como un desafío, tanto por factores estructurales, como la asistencia a citas médicas, la dinámica interna del albergue y la inestabilidad en la permanencia, también por factores emocionales, asociados al desánimo, la incertidumbre y el desgaste propio de la enfermedad.

Asimismo, las condiciones educativas de la población, caracterizadas por niveles de escolaridad incompletos e incluso casos de analfabetismo, incidían directamente en las posibilidades de aprendizaje. Frente a este escenario, se hizo necesario implementar estrategias flexibles y mediaciones pertinentes que permitieran adaptar los talleres a las necesidades reales de los albergados, motivando para la participación activa y procesos de aprendizaje significativos.

A partir del análisis, se evidencia que la participación de los albergados en los talleres no se da de manera espontánea, sino que es acompañada y sostenida por el equipo de trabajo social. Como lo señalan los albergados “Cuando alguien tenía dificultad en entender, se acercaban las practicantes y nos explicaban nuevamente con más calma” (E. 1). “Se adaptaban, porque no todos podíamos hacer lo mismo, algunos participaban más y otros solo escuchaban, pero todos participaban.” (E. 2). Este acompañamiento resulta clave, pues la cercanía del equipo profesional permite generar confianza, lo que facilita la participación y reduce la sensación de soledad en un contexto de vulnerabilidad.

En este contexto, a partir del análisis EMIC, emergen cinco subcategorías, construidas a partir de los discursos de los entrevistados, tanto albergados como gestores. En primer lugar, “acompañamiento cercano y contención emocional”, lo cual evidencia la presencia del equipo de trabajo social en todos los talleres dando soporte ante cualquier situación. En segundo lugar, la “orientación y comunicación asertiva”, que refleja el acompañamiento activo a través de explicaciones, mediadoras y generando espacios amigables para que el albergado pueda desarrollarse libremente

En tercer lugar, la “flexibilidad según condiciones de los albergados”, esto evidencia que la participación del albergado en los talleres no tenía impedimento por parte de la actividad ya que se adaptaba a las condiciones que se requería. En cuarto lugar, el “interés por aprender y superación personal”, que da cuenta que el rol del equipo

multidisciplinario partía de motivar a los albergados a participar en los talleres a partir de sus propios deseos y expectativas personales. En quinto lugar, el “uso de materiales diversos y accesibles” la cual evidenciaba en los talleres distintos materiales y recursos, así como dinámicas y actividades que facilitan el aprendizaje del albergado.

En conjunto, estos hallazgos permiten comprender que el equipo multidisciplinario, especialmente el área de trabajo social la cual cumple un rol mediador en el desarrollo de los talleres, a través de estrategias orientadas a sostener y promover la participación de los albergados. Este rol resulta especialmente importante si se consideran las características de la población, marcada por condiciones de vulnerabilidad no solo en el ámbito social y de salud, sino también en el nivel educativo, lo que muchas veces dificulta su acercamiento a procesos de aprendizaje. En ese sentido, las estrategias implementadas buscan adaptarse a estas condiciones, permitiendo que los albergados se involucren de manera progresiva y más activa en los talleres.

Factores facilitadores y limitantes

Los factores facilitadores que favorecieron el desarrollo de la experiencia es la siguiente:

- ✓ Orientación y acompañamiento del equipo de trabajo social, la participación de 3 practicantes de trabajo social facilitó el acompañamiento en todos los talleres de al menos una practicante para dar el soporte necesario.

Por el lado de limitantes, se identifica los siguientes:

- ✓ Las condiciones de salud de los albergados, en caso se agrava se priorizaba la disposición del albergado en su participación
- ✓ Las condiciones educativas, el bajo nivel de educación de los albergados.

Tendencia emergente

A partir del análisis desarrollado se identifica como tendencia emergente a la mediación que adopto el equipo de trabajo social a través de estrategias de mediación en la participación y con el enfoque socioeducativo y pedagógico, la cual le permitió una mejor intervención y que el albergado participante tome un rol de su autonomía, al tener el interés de su participación por su propia cuenta.

Aprendizajes emergentes

La experiencia permite reconocer que el trabajo social cumple un rol central como creados y mediador socioeducativo, ya que no solo interviene en lo operativo sino en la construcción de estrategias que hacen posible la participación del albergado en un futuro por cuenta propia.

Asimismo, se evidencia que la intervención socioeducativa si bien requieren flexibilidad, en este punto se requiere empatía y sensibilidad frente a la diversidad de albergados ya que el proceso de aprendizaje no se desarrolla de igual manera en todos los participantes.

Interpretación y reflexión analítica desde el trabajo social

La evidencia analizada sobre las estrategias socioeducativas y mediaciones de intervención permite comprender que el trabajo social desempeña un rol fundamental como mediador de procesos formativo. En este sentido, el acompañamiento durante la ejecución de los talleres se configura como un proceso dinámico que articula la intervención grupal con la escucha activa.

Desde esta perspectiva, el acompañamiento no se limita a la gestión de actividades, sino que se orienta a una intervención más significativa, como lo describen Alonso y Funes (2009) un “acompañamiento tutorial empático” según el modelo de

Izangai la cual toman como enfoque, el profesional debe tener una actitud de acogida, vinculación con la persona entera, y no simplemente como uno u otro y ponerse en el lugar del usuario identificando y entendiendo sus problemas. Por ese motivo en la practica, este acompañamiento no se queda solo en lo técnico, sino que se vive como un apoyo más cercano y significativo, lo que favorece una mayor participación de los albergados y ayuda a disminuir sus sentimientos de vulnerabilidad en el proceso.

Por otro lado, la mediación pedagógica se expresa en prácticas concretas como la repetición de explicaciones, el uso de ejemplos y la cercanía comunicativa. Estas acciones permiten reducir barreras de comprensión y facilitan la participación de los albergados en las actividades. En esta línea, la comunicación asertiva y el uso de un lenguaje cercano por parte del facilitador fortalecen el vínculo pedagógico y facilitan la comprensión y la expresión de los participantes.

De igual manera, la adaptación a los perfiles de los participantes no se presenta como una estrategia planificada rígidamente. En ese sentido, Magendzo (1991), citado por Moreno et al. (2014) refiere como estrategia pedagógica el currículo flexible para ser modificado y adaptado a las necesidades y realidades de las instituciones y de los usuarios, para que respondan a los intereses, aspiraciones y condiciones de cada uno. En la intervención esta adaptación se evidencia como una práctica flexible, que responde a las condiciones cambiantes de los albergados. Esto permite sostener la participación incluso en situaciones de salud complejas.

Finalmente, la motivación de los albergados no se limita a incentivos externos, sino que se vincula con expectativas personales y familiares. El aprendizaje adquiere sentido cuando se proyecta hacia el futuro, especialmente en contextos de vulnerabilidad. En conjunto, el uso de recursos pedagógicos no solo cumple una función instrumental de aprendizaje, facilitador de participación, Ravetz (2024) señala que estos recursos deben

adaptarse a las condiciones del contexto, incorporando materiales y dinámicas pertinentes a situaciones de tránsito y vulnerabilidad. En esa línea estos recursos no solo actuaran como mediadores, sino que brindarían soporte en un contexto donde la participación es la más afectada por diversos factores especialmente del lado emocional.

4.3.Dimensión 3: Procesos de participación y construcción de autonomía

La presente dimensión se compone de las siguientes categorías: cambios observables en participantes, desarrollo de habilidades, cooperación y convivencia, apropiación de aprendizajes, de los albergados participantes en los talleres socioeducativos.

Principales hallazgos

El análisis de la experiencia en este proceso permite interpretar los alcances, las tensiones y límites de las estrategias socioeducativas aplicadas en el contexto del albergue, en el cual el proceso de participación generó cambios observables en los albergados, vinculados al bienestar emocional, el desarrollo de habilidades socioemocionales, la mejora en la convivencia y la apropiación de aprendizajes. Estos procesos se construyen de manera progresiva y están fuertemente mediados por la interacción grupal y el acompañamiento profesional.

A partir de ello, se puede señalar que los procesos de participación y construcción de la autonomía respondieron al post desarrollo de los talleres, evidenciándose cambios verdaderos en los participantes tanto en su vida personal como social, y en la convivencia dentro de la casa hogar, como también en la interiorización de los aprendizajes. Para conocer los aprendizajes y la relevancia de los talleres con enfoque en la autonomía se realizó las entrevistas a 3 albergados para conocer su reconcomiendo de las enseñanzas recibidas y a las gestoras ya que estuvieron presentes en el taller y también en su dinámica en la casa hogar y fuera de esta.

A partir del análisis de la información recogida, se observa que los aprendizajes generados en los talleres no se consolidan de manera inmediata, sino que constituyen un proceso progresivo de interiorización. En este sentido, la apropiación de conocimientos y habilidades se expresa de manera gradual, conectando no solo con el desarrollo individual, sino también con la forma en que los albergados reinterpretan su experiencia integral dentro de la casa hogar. Asimismo, estos procesos no se limitan al aprendizaje individual, sino que se reflejan en la construcción de percepciones sobre los demás.

Las gestoras en este apartado son resaltantes, pues las respuestas ofrecen información enriquecedora al tener una mirada del proceso, en la cual el albergado participa en los talleres “Expresión de emociones, disminución de síntomas de ansiedad y estrés, fortalecimiento de la autoestima, mayor apertura al diálogo, actitud más participativa y colaborativa dentro del albergue.” (E. 4). Acerca de la convivencia en la casa hogar, que enmarca las habilidades sociales “Evolución positiva en la convivencia, pasando de relaciones iniciales marcadas por el aislamiento o la desconfianza, hacia vínculos más solidarios, colaborativos y empáticos.” (E. 6). “Aprendí a reconocer y controlar mejor mis emociones para mejorar como persona.” (E. 3). También sobre las habilidades aprendidas, “habilidad de convivir y respetar a los demás respetando las distintas culturas y formas de pensar.” (E. 1). Por lo descrito se evidencia una mejora progresiva del bienestar emocional y fortalecimiento personal en los albergados desde el reconocimiento de las gestoras como de autoaprendizaje del albergado.

En este contexto, a partir del análisis EMIC, emergen cuatro subcategorías, construidas a partir de los discursos de los entrevistados, tanto albergados como gestores. En primer lugar, “Bienestar emocional y fortalecimiento personal”, lo cual evidencia el proceso que el albergado ha experimentado a través de cambio de regularización de emociones, habilidades para afrontar su situación. En segundo lugar, el “desarrollo de

habilidades socioemocionales”, que refleja el proceso mediante los albergados fortalecen sus capacidades socioemocionales mejorando su relación personal y social.

En tercer lugar, la “mejora progresiva en la convivencia”, esto evidencia que la relación entre albergados evolucionaba generando vínculos de respeto, apoyo y cooperación. En cuarto lugar, el “Aplicación de aprendizajes en la vida cotidiana”, que da cuenta que los albergados incorporan lo aprendido y lo aplican en su vida diaria.

En conjunto, estos hallazgos permiten comprender que los albergados participantes y los gestores que han sido parte y observado su camino de aprendizaje cumplen un rol activo de informantes reales y esto a evidenciando a su vez, un proceso de construcción de autonomía que se manifiesta en la aplicación de aprendizajes en la vida cotidiana de los albergados.

Factores facilitadores y limitantes

Los factores facilitadores que favorecieron el desarrollo de la experiencia es la siguiente:

- ✓ Apertura de los albergados para reconocer su aprendizaje.
- ✓ El apoyo multidisciplinario hacia los albergados que han participado en la gran mayoría de talleres, lo cual apporto del lado de soporte a su aprendizaje

Por el lado de limitantes, se identifica los siguientes:

- ✓ Pocos albergados del año de la intervención para poder tener una información más enriquecedora.

Tendencia emergente

A partir del análisis desarrollado se identifica como tendencia emergente que la participación en los talleres socioeducativos constituye un proceso gradual de construcción de autonomía. En el cual el desarrollo de habilidades socioemocionales y el

fortalecimiento de bienestar emocional se articulan con la dinámica entre albergados y el acompañamiento del equipo multidisciplinario.

Aprendizajes emergentes

La experiencia permite reconocer que el trabajo social, si bien cumple un rol de mediador socioeducativo en el desarrollo de los talleres, también asume una función de observación y seguimiento del proceso de aprendizaje de los albergados. En este sentido, no solo interviene facilitando la participación, sino que también acompaña la trayectoria de los participantes, permitiendo comprender de manera más precisa cómo se desarrolla su involucramiento y si los objetivos propuestos en la intervención se van logrando progresivamente. De este modo, la intervención social no se limita a la ejecución de actividades, sino que incorpora una mirada de proceso que permite evaluar el alcance real de la participación y la construcción de autonomía.

Interpretación y reflexión analítica desde el trabajo social

La evidencia analizada en la dimensión de procesos de participación y construcción de autonomía permite comprender que la intervención socioeducativa no se limita a la ejecución de talleres, sino que constituye un proceso progresivo.

Los cambios observados en los albergados se vinculan principalmente al bienestar emocional, evidenciándose en una mayor tranquilidad, confianza y capacidad para afrontar su situación. Estos cambios no responden únicamente a los contenidos de los talleres, sino también al espacio de acompañamiento y contención que han tenido a la par, el cual favorece procesos de estabilidad emocional en el contexto del albergado.

En esta misma línea, el desarrollo de habilidades no se limita al ámbito individual, sino que se construye a partir de la interacción con otros, donde la convivencia en el albergue y la participación en los talleres permiten fortalecer habilidades

socioemocionales fundamentales para la vida diaria. Asimismo, la convivencia no se presenta como un proceso estático sino como una construcción progresiva en el tiempo, según lo señala Adams (2014), citado por Díaz et al (2024) en la revista la convivencia en el centro de acogida para personas sin hogar, refiere que la educación es esencial para afrontar los conflictos en centros de acogida dado que la convivencia requiere de múltiples elementos que no aparecen de manera natural no son espontáneas, por el cual la educación cumple un papel esencial. Por ese motivo, en la práctica evidencia que este proceso no se da de manera inmediata, pues se identifica escenarios de desconfianza, marcados por diferencias culturales y experiencias diversas, por ese motivo los talleres cumplen un rol clave para mejorar y fortalece la convivencia.

Finalmente, siguiendo los planteamientos de Ausubel (2002), retomados por Calderón et al. (2025), el aprendizaje significativo implica que los contenidos se integran a la estructura cognitiva de manera duradera, generando la posibilidad de transferirlos a nuevas situaciones, por ese motivo en el contexto del albergue, esta apropiación se **evidencia** de manera concreta en la convivencia de los albergados, particularmente en la toma de decisiones, el manejo emocional frente a su vida diaria. Así, lo aprendido en los talleres no queda en el plano teórico, sino que se traduce en prácticas que se evidencia de manera concreta en la dinámica del albergado a través de la relación cooperativa y de apoyo con los demás albergados y con el equipo multidisciplinario, así como también se identifica en su semblante al llevar un buen manejo emocional frente a la situación de salud.

4.4.Dimensión 4: Límites, tensiones y aprendizajes de la intervención

La presente dimensión se compone de las siguientes categorías: obstáculos de implementación, barreras institucionales, tensiones operativas, aprendizajes profesionales, y ajustes metodológicos realizados.

Principales hallazgos

El análisis de la experiencia en este proceso permite comunicar los aprendizajes y aportes de la experiencia para fortalecer la intervención del Trabajo Social en espacios de acogida y soporte social a través de las limitaciones, tensiones y aprendizajes de la intervención, en el cual se identificó diversos límites y tensiones asociados tanto a las condiciones de los albergados como a factores institucionales y operativos.

En este proceso se observa que la población albergada presenta, debido a su condición de salud, así como a factores económicos y sociales, muchas limitaciones significativas en el aprendizaje de los talleres, lo que influye directamente en su capacidad de participación, aprendizaje y continuidad en las actividades formativas. A ello se suman factores externos que también repercuten en el rol del albergado, considerando que este se constituye como el principal sujeto de la intervención. Entre estos factores se encuentra la dinámica institucional de la casa hogar, así como las decisiones del equipo multidisciplinario en torno al diseño, ajustes metodológicos y organización de los talleres, los cuales, si bien buscan responder a las necesidades de la población, en algunos casos podrían generar desajustes frente a la realidad.

A partir del análisis de la información recogida, se observa que existen limitaciones personales en los albergados, principalmente relacionadas con la salud, las cuales afectan la participación en los talleres, un albergado refirió “Para algunas personas era difícil participar en los ejercicios de psicomotricidad porque tenían problemas de salud o les costaba moverse” (E. 1). Asimismo, se identifican limitaciones de recursos materiales y económicos, también dificultades operativas vinculadas a la organización y coordinación de las actividades, referidas en algunos casos al uso de los espacios, la distribución de los horarios y la articulación entre áreas, lo que en determinados momentos generaba cruces entre actividades, según lo refirió una gestora “Había cruces, relacionadas a la

organización del tiempo, disponibilidad de espacios y coordinación entre áreas” (E.4). Por este motivo, se identificó que, si bien las actividades lograban adaptarse a los usuarios, existían limitaciones ante situaciones críticas derivadas de su estado de salud. Y, por otro lado, si bien las gestoras mantenían una planificación previa, esta se veía alterada pocas veces por factores externos, sin embargo, la capacidad de respuesta permitió ajustarlo sin interrumpir la intervención.

En este contexto, a partir del análisis EMIC, emergen cinco subcategorías, construidas a partir de los discursos de los entrevistados, tanto albergados como gestores. En primer lugar, “limitaciones físicas, emocionales y actitudinales en la participación”, y esto evidencia que las dificultades que enfrentan los albergados para participar en los talleres, todo ello en relación con su estado emocional. En segundo lugar, las “limitaciones en recursos y condiciones logísticas”, que refleja la baja disponibilidad de recursos económicos y materiales que influyen directamente a los talleres.

En tercer lugar, los “desajustes en la organización y ejecución de actividades”, esto evidencia dificultades relacionadas con la planificación, tiempo y coordinación del equipo multidisciplinario. En cuarto lugar, el “aprendizaje compartido entre participantes y profesionales”, que da cuenta que los albergados como el equipo multidisciplinario aprenden a partir de la experiencia vivida y trabajada en conjunto. Incorporan lo aprendido y lo aplican en su vida diaria. En quinto lugar, la “adaptación flexible de la intervención” la cual evidenciaba los cambios realizados en las actividades, tiempos, estrategias de los talleres adaptándolo a la necesidad del albergado.

En conjunto, estos hallazgos permiten comprender que el equipo multidisciplinario, si bien enfrentó limitaciones tanto institucionales como aquellas propias de la población albergada, especialmente vinculadas a la disposición y condiciones de los participantes en la ejecución de los talleres, el equipo de trabajo social asumió un rol activo orientado

a la adaptación constante. En este sentido, su intervención se caracterizó por la capacidad de ajustar estrategias, actividades y dinámicas de acuerdo con las necesidades emergentes de los albergados, evidenciando un proceso de respuesta flexible frente a un contexto cambiante y complejo.

Factores facilitadores y limitantes

Los factores facilitadores que favorecieron el desarrollo de la experiencia es la siguiente:

- ✓ Articulación directa del Trabajo Social con instituciones externas
- ✓ Redes de apoyo con instituciones para materiales para los talleres
- ✓ Ajustes metodológicos por parte del equipo de trabajo social

Por el lado de limitantes, se identifica los siguientes:

- ✓ Limitaciones en recursos por parte del área de logística de la casa hogar
- ✓ Dinámica del albergado dentro y fuera de la casa hogar

Tendencia emergente

A partir del análisis desarrollado se identifica como tendencia emergente a la mediación que adoptó el equipo de trabajo social a través de estrategias de adaptación, acompañamiento y flexibilidad metodológica, lo que permite sostener el desarrollo de los talleres.

Aprendizajes emergentes

La experiencia permite reconocer que la intervención socioeducativa en contextos de alta complejidad como es la casa hogar transitoria y por tema de salud, no puede sostenerse desde una planificación rígida, sino que requiere una mediación constante basada en la adaptación, la flexibilidad y el ajuste permanente a las condiciones reales de los participantes. Si bien el equipo de trabajo social maneja este tipo de intervención

siempre la resolución no es al 100%, asimismo, se identifica que, a pesar de dichas limitaciones, el proceso genera aprendizajes compartidos entre profesionales y participantes, lo que permite comprender la intervención como un espacio dinámico, donde la construcción de conocimiento y la adaptación se producen de manera conjunta.

Interpretación y reflexión analítica desde el trabajo social

La evidencia analizada en la dimensión de límites, tensiones y aprendizajes de la intervención permite comprender que los procesos socioeducativos no se desarrollan en condiciones ideales, sino en un escenario atravesado por múltiples restricciones de carácter personal, institucional y metodológico. En este sentido, las limitaciones en la participación de los albergados se vinculan principalmente con su estado de salud, el desgaste físico asociado a los tratamientos y las afectaciones emocionales derivadas de la incertidumbre de su condición.

Según el informe de Médicos del Mundo España (2024), los resultados del análisis emocional fueron contundentes, a nivel emocional, la gran mayoría de estas personas manifiestan síntomas frecuentes de duelo migratorio, así como tristeza, apatía y miedo ante posibles situaciones que pueden aparecer en su trayecto. Esto refuerza la situación del albergado frente a su participación que si bien fue una limitación evidencia una necesidad de intervención flexible.

A estas condiciones se suman las limitaciones de recursos materiales y económicos, así como las condiciones logísticas institucionales, las cuales impactan directamente en el desarrollo de los talleres. En este marco, la intervención se ve obligada a operar en un entorno de ajuste constante, donde la escasez de materiales, la reutilización de recursos y la adaptación de actividades se convierten en prácticas recurrentes, estas limitaciones estructurales constituyen un obstáculo significativo para el desarrollo de procesos

formativos, lo que en el contexto analizado se traduce en la necesidad permanente de reorganizar y priorizar las actividades según la disponibilidad real.

Asimismo, las dificultades operativas vinculadas a la organización y coordinación de los talleres generan tensiones que, si bien no se presentan como conflictos abiertos, sí afectan la fluidez del proceso de intervención. Estas se manifiestan en desajustes en los tiempos, interrupciones en la secuencia de actividades y cambios imprevistos en la planificación, lo que repercute en la experiencia de los albergados, generando en algunos casos desmotivación o pérdida de continuidad en el aprendizaje.

No obstante, en medio de estas limitaciones, se identifica que el aprendizaje no se reduce a la transmisión de contenidos, sino que se construye de manera colectiva a través de la interacción entre participantes y profesionales. En este sentido, Walter Gropius (1956), citado por Rodríguez Sánchez (2016) definió la técnica de colaboración debe ser el motor que libere la creatividad de cada persona, en lugar de limitarla. Según su visión, la clave no es mandar de forma autoritaria, sino darle valor a la iniciativa de cada uno, logrando que el equipo avance gracias a una comunicación constante y fluida. Así, el taller se configura como un espacio de aprendizaje compartido, donde tanto los participantes como el equipo profesional desarrollan nuevas capacidades a partir de la experiencia.

Finalmente, se evidencia que la intervención requiere una constante adaptación metodológica, la cual no solo responde a criterios técnicos, sino también a las condiciones emocionales, físicas y sociales de los participantes. El autor sostiene que la intervención en lo social "no puede ser pensada y formulada como un asunto puramente operativo y lineal, es por lo tanto una construcción social" (Estrada Ospina, 2011, p. 142). En este sentido, la flexibilidad metodológica se configura como una estrategia central para sostener la intervención y garantizar la continuidad de los procesos socioeducativos.

5. CAPÍTULO V – APRENDIZAJES Y APORTES

5.1. Aprendizajes metodológicos

La experiencia permitió reconocer que la intervención socioeducativa en una casa hogar de acogida temporal no puede desarrollarse mediante una planificación rígida. Las condiciones de salud, la permanencia variable de los albergados y sus estados emocionales exigieron una metodología flexible, capaz de adaptarse a las posibilidades reales de participación.

Un aprendizaje central fue que los talleres deben diseñarse desde las necesidades concretas de la población, considerando sus tiempos, capacidades físicas, intereses, procedencia cultural y disposición emocional. En este sentido, la metodología participativa permitió que los albergados no fueran únicamente receptores de actividades, sino participantes activos en espacios de diálogo, aprendizaje y convivencia.

Asimismo, se identificó que la explicación clara de los objetivos de cada taller es fundamental. Cuando los participantes no comprenden el sentido formativo de la actividad, tienden a resignificarla solo como distracción o acompañamiento emocional. Por ello, toda intervención socioeducativa debe comunicar sus propósitos desde el inicio y reforzarlos durante el proceso.

5.2. Aprendizajes profesionales

La experiencia reafirmó que el rol del Trabajo Social en contextos de acogida institucional no se limita a la atención de casos, la elaboración de informes o la gestión de recursos. También implica diseñar, acompañar y evaluar procesos socioeducativos orientados al fortalecimiento de capacidades, la participación y la autonomía.

Un aprendizaje importante fue comprender que la intervención profesional requiere una escucha permanente de las condiciones subjetivas de las personas. La enfermedad, la incertidumbre, el desarraigo y la ausencia de redes familiares influyen directamente en la

participación de los albergados. Por ello, el acompañamiento profesional debe integrar la dimensión emocional, social y práctica de la experiencia.

Por último, la intervención permitió fortalecer habilidades profesionales vinculadas a la mediación, la contención emocional, la adaptación metodológica, el trabajo en equipo y la articulación con redes de apoyo. Estas capacidades resultan indispensables en espacios donde la realidad cotidiana cambia constantemente y donde la intervención debe responder a situaciones imprevistas.

5.3. Aprendizajes institucionales

Para la Casa Hogar Santo Toribio de Mogrovejo, la experiencia muestra la importancia de complementar la atención asistencial con estrategias socioeducativas. Brindar alojamiento, alimentación y acompañamiento hospitalario es fundamental, pero no suficiente cuando se busca promover bienestar integral y autonomía en las personas albergadas.

La implementación de talleres evidenció que es posible generar espacios de participación y aprendizaje aun en contextos de alta vulnerabilidad, siempre que exista coordinación institucional, disponibilidad del equipo y capacidad para adaptar las actividades. Asimismo, la experiencia muestra la necesidad de fortalecer una planificación más sistemática de los talleres, con objetivos claros, registros de participación, seguimiento de avances y evaluación de resultados.

También se reconoce como aprendizaje institucional la importancia de sostener redes de apoyo con voluntarios, instituciones públicas, organizaciones privadas y actores comunitarios, ya que estas articulaciones permiten ampliar los recursos disponibles y responder mejor a las necesidades de los albergados.

5.4. Aportes al trabajo social

Esta experiencia aporta al Trabajo Social al mostrar que los espacios de acogida

temporal pueden convertirse en escenarios de intervención socioeducativa, no solo de asistencia. La sistematización evidencia que, incluso en contextos atravesados por enfermedad, pobreza y desarraigo, es posible promover procesos de participación, aprendizaje y fortalecimiento personal.

El aporte principal radica en comprender que la autonomía no se construye únicamente mediante discursos o capacitaciones, sino a través de experiencias concretas donde las personas pueden participar, decidir, expresarse, aprender y relacionarse con otros. En este sentido, los talleres funcionaron como mediaciones profesionales que permitieron trabajar dimensiones emocionales, sociales y productivas de manera articulada.

Asimismo, la experiencia contribuye a pensar el rol del Trabajo Social como una práctica situada, flexible y relacional. La intervención no se reduce a aplicar técnicas, sino a leer el contexto, reconocer las condiciones de la población y construir respuestas pertinentes desde la realidad concreta.

5.5.Recomendaciones

Se recomienda que futuras intervenciones socioeducativas en la Casa Hogar definan con mayor claridad los objetivos de los talleres y los comuniquen de manera sencilla a los albergados desde el inicio del proceso. Esto permitirá que las personas comprendan mejor el sentido de su participación y no perciban las actividades únicamente como espacios de distracción.

También se recomienda fortalecer el registro sistemático de cada taller, incorporando asistencia, observaciones, avances, dificultades y testimonios breves. Esta información permitirá evaluar mejor los efectos de la intervención y facilitar futuras sistematizaciones.

Asimismo, se sugiere diseñar talleres diferenciados según las condiciones de salud, edad, permanencia y necesidades de los albergados. No todos pueden participar de la

misma manera, por lo que la intervención debe mantener criterios de flexibilidad e inclusión.

Finalmente, se recomienda fortalecer la articulación con redes externas que puedan apoyar con materiales, voluntariado especializado y espacios de comercialización para los productos elaborados en los talleres productivos. Esto permitiría dar mayor sostenibilidad a la experiencia y ampliar sus beneficios para la población albergada.

6. Capítulo VI – Conclusiones

La intervención socioeducativa desarrollada mediante talleres formativos y productivos con personas albergadas provenientes de provincias que acuden a Lima por atención médica se configuró como un proceso dinámico, flexible y situado, condicionado tanto por las características institucionales de la casa hogar como por la situación de salud, temporalidad y condiciones sociales de la población participante.

En relación con la pregunta principal de la sistematización, se evidencia que la intervención no se desarrolló bajo una lógica lineal ni estandarizada, sino a partir de un conjunto de estrategias y mediaciones construidas en la práctica, entre las que destacan la flexibilidad metodológica, el enfoque participativo, la adaptación constante de actividades y el acompañamiento cercano del equipo de Trabajo Social. Estas estrategias permitieron sostener la participación de los albergados en un contexto marcado por la inestabilidad, la incertidumbre médica y la discontinuidad en la asistencia a los talleres.

Asimismo, se identifica que la mediación profesional cumplió un rol central en la implementación de los talleres, no solo en términos operativos, sino como facilitadora de procesos de participación, contención emocional y generación de vínculos. En este sentido, el Trabajo Social se posiciona como un actor clave en la articulación de estrategias que permiten responder a contextos de alta complejidad, donde las condiciones de intervención no son controlables en su totalidad.

No obstante, la experiencia también evidencia límites importantes. Entre ellos, destaca la dificultad para consolidar de manera explícita el objetivo formativo vinculado a la autonomía, debido a que los albergados tienden a resignificar los talleres principalmente como espacios de bienestar emocional y acompañamiento. También, la temporalidad de la permanencia, las condiciones de salud y las limitaciones

institucionales afectan la continuidad de los procesos, generando tensiones en el alcance de la intervención.

En términos de aprendizajes, la experiencia reafirma que la intervención socioeducativa en contextos de acogida institucional requiere ser comprendida como un proceso flexible, situado y centrado en la persona, donde las estrategias deben adaptarse a realidades cambiantes. De igual manera, se evidencia la importancia del rol del trabajador social como mediador, facilitador y articulador de procesos, más allá de funciones estrictamente técnicas.

En síntesis, la intervención socioeducativa mediante talleres formativos y productivos se desarrolló como un proceso no lineal, mediado por la adaptación constante del equipo de Trabajo Social frente a un contexto marcado por la vulnerabilidad y la temporalidad de la población. Las estrategias implementadas, centradas en la participación, la flexibilidad metodológica y el acompañamiento cercano, permitieron sostener la intervención, aunque evidenciaron límites en la apropiación del objetivo formativo de autonomía por parte de los albergados. En este marco, la experiencia aporta al Trabajo Social al evidenciar que la intervención en contextos de acogida institucional requiere una mediación profesional activa, situada y flexible, capaz de articular lo formativo con lo emocional y de responder a condiciones cambiantes sin perder el sentido de la intervención.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, I., y Funes, J. (2009). El acompañamiento social en los recursos socioeducativos. *Educación Social: Revista de intervención socioeducativa*, 42, 28-46. https://www.izangai.org/wp-content/uploads/2019/11/El-Acompanamiento-en-Izangai_1.pdf
- Calderón, O. M., Soria, N. N., Gallardo, M. I. y Mazón, L. M. (2025). La teoría del aprendizaje significativo de Ausubel aplicada a la enseñanza de conceptos básicos. *KIRIA: Revista Científica Multidisciplinaria*, 3(6), 172-185. <https://doi.org/10.53877/10safg92>
- Díaz, J. M., Rodríguez, J. A. y Rosales, M. J. (2024). La Convivencia en el centro de acogida para personas sin hogar. Estudio sobre la frecuencia del conflicto. *Pedagogia i Treball Social: revista de ciències socials aplicades*, 13(2), 31-42. https://doi.org/10.33115/udg_bib/pts.v13i2.23039
- Estrada, V. M. (2011). Trabajo social, intervención en lo social y nuevos contextos. *Prospectiva: Revista de Trabajo Social e intervención social*, (16), 21-53. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5857499>
- Freire, P. (1971). *Pedagogía del oprimido* <https://philpapers.org/rec/FREPDO-5>
- Jara, O. (s.f) Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0788/6_JAR_ORI.pdf
- Jave, I. (2021). *Diagnóstico sobre albergues para personas migrantes venezolanas en el Perú: análisis de los impactos psicosociales durante la emergencia sanitaria*. Instituto de Democracia y Derechos Humanos. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/179718>
- Médicos del Mundo España. (2025). *Salud mental y apoyo psicosocial en personas*

vulnerabilizadas: Prácticas innovadoras y abordaje comunitario.

https://www.medicosdelmundo.org/app/uploads/2025/02/INFORME-SALUD-MENTAL-2024_Medicos-del-Mundo.pdf

Moreno Angarita, M., Murillo Avellaneda, A. C., Padilla Quiroga, G. K., Albarracín Garay, B. A., Pinzón Fajardo, M. N., Bernal Gómez, Y. D., Merchán Ruiz, L. Y., Puentes Bernal, A. M., y Riveros, L. T. (2014). *Estrategias pedagógicas basadas en el diseño universal para el aprendizaje: una aproximación desde la comunicación educativa*. Editorial Universidad Nacional de Colombia.

<https://api-riberdis.cedid.es/server/api/core/bitstreams/ce777e15-355a-411a-818d-03bc260b14cf/content>

Ravetz, Lindsay (2024). Guía Didáctica para Talleres de Habilidades Fundamentales y Creatividad en Albergues para Niños, Niñas, y Adolescentes en Tránsito. *Independent Study Project (ISP) Collection*. 3818.

https://digitalcollections.sit.edu/isp_collection/3818

Rodríguez Sánchez, C. J. (2016). Ambientes de aprendizaje colaborativo y creación colectiva en 3 weeks bside project experience. *Prácticas artísticas y políticas de la edición*, (2), 9-24. <https://doi.org/10.30827/5046>

Romero, M. I., y Mirabal, A. (2012). Formar para la participación social, un imperativo de estos tiempos. *Revista Cubana de Pensamiento Socioteológico*.

<https://revista.ecaminos.org/formar-para-la-participacion-social-un-imperativ>

Stange Vargas, M. (2022). El enfoque centrado en la persona como alternativa para la acción educativa: Una mirada introductoria. *Revista Espacio ECP*, 3(1), 98-111.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.14942067>

8. ANEXOS

Anexo 1. Guía de entrevista 1

GUÍA FOCUS GROUP – ALBERGADOS

Agradezco su participación en este espacio. El objetivo de este grupo focal es reconstruir colectivamente la experiencia de su participación en los talleres formativos y productivos en el año 2023.

Reglas básicas

- Respetar turnos de los compañeros
- Escuchar sin interrumpir.
- Se pueden complementar o discrepar de respeto.
- No hay respuestas correctas o incorrectas.

1. Cuando empezaron los talleres, ¿qué les dijeron que iban a aprender o para qué le iba a servir?
2. ¿Cómo decidían quiénes podían participar en los talleres?
3. ¿En qué tipo de talleres participó? ¿Recuerda cuáles eran?
4. ¿Cómo trabajaban en los talleres? Por ejemplo, ¿eran en grupo, individuales, prácticos, con explicaciones, dinámicas...?
5. ¿Qué hacían ustedes durante los talleres? ¿Solo escuchaban o también practicaban, opinaban, hacían actividades?
6. Durante los talleres, ¿sentía que el equipo lo apoyaba o acompañaba? ¿De qué manera?
7. Si tenía dudas o problemas, ¿alguien del equipo lo ayudaba? ¿Cómo lo hacían?
8. Cuando algo era difícil de entender o hacer, ¿qué hacía el equipo para ayudar?
9. ¿Las actividades eran iguales para todos o a veces las cambiaban según la edad o situación de cada persona?
10. ¿Qué le animaba o motivaba a participar en los talleres?

11. ¿Qué materiales usaban en los talleres? Por ejemplo, herramientas, cuadernos, máquinas, dinámicas, juegos...
12. Después de participar en los talleres, ¿siente que cambió en algo? ¿En qué cosas? - Por ejemplo, en su forma de pensar, de relacionarse, de trabajar o de sentirse... Y para los demás:

¿También notó cambios en otras personas que participaron? ¿Qué tipo de cambios?
13. ¿Qué cosas nuevas aprendió a hacer gracias a los talleres? Alguna habilidad de comunicarse, algo informativo de temas en general.
14. ¿Cómo era la relación entre ustedes durante los talleres? ¿Hubo momentos de conflicto?
15. ¿Hay algo que haya aprendido y que todavía le sirva en su vida diaria?
16. Durante los talleres, ¿hubo algo que resultara difícil o complicado?
17. ¿Alguna vez faltaron materiales, tiempo o espacio para hacer bien los talleres?
18. ¿Hubo momentos difíciles o conflictos durante los talleres? ¿Cómo se manejaron?

¿Recuerda alguna situación complicada que haya ocurrido?
19. De todo lo vivido en los talleres, ¿qué fue lo más importante o valioso para usted?
20. Si pudiera cambiar o mejorar algo de los talleres, ¿qué sería?

Anexo 2. Guía de entrevista 2

GUÍA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA – GESTORES

Objetivo: Reconstruir el diseño, implementación, criterios de intervención, mediaciones realizadas y dificultades encontradas.

CONFIGURACIÓN Y DESARROLLO DE LOS TALLERES SOCIOEDUCATIVOS

1. ¿Cómo se definieron los objetivos formativos de los talleres?
2. ¿Qué criterios se usaron para seleccionar participantes de los talleres?
3. ¿Qué tipos de talleres se implementaron y por qué?
4. ¿Qué enfoque metodológico orientó a la implementación de los talleres?
5. ¿Qué modalidades (formas) de participación se promovieron?
6. ¿Qué estrategias de acompañamiento se aplicaron durante los talleres?
7. ¿Cómo se desarrolló la mediación pedagógica y social frente a dificultades o conflictos?
8. ¿De qué manera se adaptaron las actividades a las distintas edades, condiciones de salud o situaciones personales?
9. ¿Qué estrategias se emplearon para motivar y sostener la participación?
10. ¿Qué recursos pedagógicos se emplearon?
11. ¿Qué dificultades surgieron durante la implementación y cómo las abordaron?
12. ¿Qué dificultades surgieron durante la implementación y cómo las abordaron?
13. ¿Existieron límites institucionales, organizativos o presupuestales que influyeran en el desarrollo de los talleres?
14. ¿Se presentaron tensiones en la coordinación o ejecución de los talleres? ¿Cómo se gestionaron?

15. Desde su experiencia, ¿qué aprendizajes profesionales deja este proceso de intervención?

16. ¿Qué ajustes metodológicos realizaron? (ajustes o modificaciones)

LIMITACIONES Y TENSIONES

1. Si tuvieran que describir los principales cambios que observaron en los participantes (albergados) a lo largo del proceso, ¿cuáles serían?

2. ¿Qué habilidades consideran que se fortalecieron con mayor claridad durante los talleres? ¿Por qué creen que esas habilidades se desarrollaron más que otras? / ¿Hubo diferencias según tipo de taller o perfil de participante?

3. ¿Cómo describirían la evolución de la convivencia y cooperación entre participantes a lo largo del proceso? ¿Hubo momentos clave que marcaron esa evolución? / ¿Se presentaron conflictos? ¿Cómo se gestionaron?

4. ¿Qué señales o evidencias les hicieron pensar que los participantes realmente incorporaron los aprendizajes? ¿Hubo cambios en actitudes o comportamientos? / ¿Existen casos que consideren representativos? / ¿Qué indicadores les permitieron afirmar que hubo avance en autonomía?

5. Mirando el proceso en conjunto, ¿qué aprendizajes institucionales deja esta experiencia? ¿Qué harían diferente si se volviera a implementar? / ¿Qué aspectos deberían mantenerse?

Para finalizar, si tuvieran que resumir en una frase lo que significó esta experiencia para la institución, ¿qué dirían?

ANEXO 4 – EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Figura 1

Casa hogar santo toribio de Mogrovejo



Nota. Fotografía tomada durante la fase de recojo de información. Elaboración propia

Figura 2

Archivador de Testimonios de albergados



Nota. Fotografía tomada durante la fase de recojo de información. Elaboración propia

Figura 3

Testimonio de un albergado del año 2023

En los últimos meses (cargado con ONI 45950460, presencia de
Pamela Salazar, por medio del presente testimonio, me dignifico
a hacer un relato de lo que he vivido en las últimas 24 horas, que se dio
en el Hospital de Mayagüez, al Hospital de Mayagüez donde me está
mejorando lentamente de allí me llevaron al Hospital E de Ponce donde fui
hospitalizado grave, me dio la más fuerte medicina.
Fue en la noche del 2 de noviembre del 2012 con mi esposa,
fue después en ~~la noche~~ del 2012 en la casa de mi hijo Santo Antonio de
Mayagüez de Mayagüez de firma, después por los doctores al Hospital
de Ponce a una morgue que los trajeron al Hospital, me trajeron, papá
papa y lo llevaron de allá y fueron a casa inmediatamente.
En la actualidad, seré en mi estado de salud tranquilo, con
mucho apoyo de las hermanas y con un gran ambiente con
mis compañeros. Tu siempre sumamente orgulloso de todos
y quisiera que me sean orgulloso por lo que he logrado.
15 de junio de 2013
Héctor

Nota. Fotografía tomada durante la fase de recojo de información. Elaboración propia

Figura 4

Testimonio de un albergado del año 2023

[illegible]

Nota. Fotografía tomada durante la fase de recojo de información. Elaboración propia

Figura 5

Testimonio de un albergado del año 2023



Nota. Fotografía tomada durante la fase de recojo de información. Elaboración propia

Figura 6

Testimonio de un albergado del año 2023



Nota. Fotografía tomada durante la fase de recojo de información. Elaboración propia

Figura 7

Cuaderno de registro de talleres realizados



Nota. Fotografía tomada durante la fase de recojo de información. Elaboración propia

Figura 8

Taller Emocional con voluntarios preprofesionales de psicología



Nota. Informe anual 2023

Figura 9

Taller productivo- manualidades



Nota. Informe anual 2023

Figura 10

Taller psicomotricidad



Nota. Fotografía tomada durante el taller en el año 2023. Elaboración propia

Figura 11

Taller educativo



Nota. Informe anual 2023

Figura 12

Taller espiritual



Nota. Informe anual 2023