



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**TRABAJO SOCIAL, ARTICULACIÓN CON REDES DE APOYO PARA
MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES DEL HOGAR
DIVINA MISERICORDIA 2024-1**

**MALDONADO MALDONADO JENNIFER ALEXANDRA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**LOOR SANTANA GINGER NICOLE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**TRABAJO SOCIAL, ARTICULACIÓN CON REDES DE APOYO
PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES DEL
HOGAR DIVINA MISERICORDIA 2024-1**

**MALDONADO MALDONADO JENNIFER ALEXANDRA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**LOOR SANTANA GINGER NICOLE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

**SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS PRÁCTICAS DE INVESTIGACIÓN Y/O
INTERVENCIÓN**

**TRABAJO SOCIAL, ARTICULACIÓN CON REDES DE APOYO
PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES DEL
HOGAR DIVINA MISERICORDIA 2024-1**

**MALDONADO MALDONADO JENNIFER ALEXANDRA
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

**LOOR SANTANA GINGER NICOLE
LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL**

AGUILAR MORA GICELA CAROLA

**MACHALA
2024**



TESIS JENIFER Y NICOLOE_removed

3%
Textos
sospechosos



3% Similitudes
0% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes
mencionadas
< 1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: TESIS JENIFER Y NICOLOE_removed.pdf
ID del documento: 381cded9c27c5d3ecf74eb9487c12ee444ef97d3
Tamaño del documento original: 470,7 kB
Autores: GINGER NICOLE LOOR SANTANA, JENNIFER ALEXANDRA MALDONADO MALDONADO

Depositante: GICELA CAROLA AGUILAR MORA
Fecha de depósito: 31/1/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 31/1/2025

Número de palabras: 18.841
Número de caracteres: 127.955

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #42e5e9 El documento proviene de otro grupo 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (104 palabras)
2	www.defensa.gob.ec https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (70 palabras)
3	psicologiyamente.com La Teoría Ecológica de Urie Bronfenbrenner https://psicologiyamente.com/desarrollo/teoria-ecologica-bronfenbrenner#:~:text=Los sistemas ... 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (54 palabras)
4	tesis.uson.mx http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/22038/Capitulo6.pdf 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (42 palabras)
5	Documento de otro usuario #084257 El documento proviene de otro grupo 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (43 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	localhost Informe jurídico que promueva la creación de centros de atención especi... http://localhost:8080/xmlui/bitstream/123456789/1798/1/TUSDA8072-2015.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (36 palabras)
2	Documento de otro usuario #45824a El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
3	Documento de otro usuario #f384fd El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)
4	repositorio.unemi.edu.ec Los grupos de atención prioritaria y su relación en la cali... http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4154	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
5	www.ihealthcare.es Avances en Terapias de Rehabilitación: Recuperación Funcion... https://www.ihealthcare.es/avances-en-terapias-de-rehabilitacion-recuperacion-funcional-y-calid...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

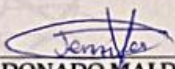
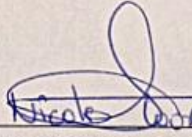
Las que suscriben, MALDONADO MALDONADO JENNIFER ALEXANDRA y LOOR SANTANA GINGER NICOLE, en calidad de autoras del siguiente trabajo escrito titulado TRABAJO SOCIAL, ARTICULACIÓN CON REDES DE APOYO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES DEL HOGAR DIVINA MISERICORDIA 2024-1, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Las autoras declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Las autoras como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.


MALDONADO MALDONADO JENNIFER
ALEXANDRA
1106215914
LOOR SANTANA GINGER NICOLE
0706412988

DEDICATORIA

A Dios, por darme salud y vida, permitiéndome completar una etapa más en mi camino.

Su presencia me ha guiado con sabiduría, paciencia y esperanza para superar cada desafío.

A mis padres, José Loor y Maritza Santana, por su amor incondicional, sacrificio y apoyo constante. Ustedes han sido mi pilar fundamental, brindándome la fuerza y motivación para alcanzar este logro. Sin ustedes, nada de esto sería posible.

A mis hermanos, Daniela, Yuliana y Josué, por su amor, comprensión y paciencia. Gracias por estar siempre a mi lado, acompañándome en cada paso con su cariño inquebrantable.

A Carlos, quien formó parte de este viaje desde el inicio. Aunque nuestros caminos tomaron rumbos distintos, siempre recordaré su apoyo en los momentos difíciles y su compañía en los días felices.

A mi querida amiga y compañera de tesis, Jennifer Maldonado, por compartir conmigo este proceso con dedicación y esfuerzo. Más allá del trabajo, valoro su amistad, su compañía y todos los momentos que hicieron este camino más llevadero.

Dedico este logro a cada uno de ustedes, con amor y gratitud infinita.

GINGER NICOLE LOOR SANTANA

DEDICATORIA

Dedico este logro a Dios quien me ha guiado y permitido alcanzar esta significativa etapa de mi vida. A mi familia, quienes han sido el pilar fundamental en mi perseverancia, en particular a mi estimado padre, Juvencio Maldonado, y a ti mamá, aunque te encuentres en el cielo tu legado de perseverancia y sacrificio continúa siendo una fuente de inspiración diaria. Este logro también te pertenece. A mi compañero de vida, Jeampierre quien ha sido mi apoyo incondicional, brindándome seguridad, apoyo y amor en todo momento. No podría haber elegido un mejor compañero; este logro es un esfuerzo compartido entre nosotros.

Finalmente, extendiendo mi gratitud a mi compañera de tesis y amiga, Nicole, quien ha sido una parte fundamental en esta fase de trayectoria académica. Agradezco su amistad y su presencia durante los momentos de incertidumbre y estrés; sus palabras de aliento y su constante disposición fueron una fuente invaluable de motivación para alcanzar este objetivo.

JENNIFER ALEXANDRA MALDONADO MALDONADO

AGRADECIMIENTO

A Dios, por otorgarnos la vida, la salud y la fuerza necesarias para concluir esta significativa etapa de nuestra educación.

A nuestras familias, por su amor incondicional, su apoyo incesante y por ser nuestro sustento en todo momento. Sin su empatía y ánimo, este logro no habría sido factible.

A nuestros educadores, por transmitir su sabiduría y guiarnos en este viaje de aprendizaje. Su dirección ha sido crucial para el avance de nuestra tesis.

A nuestros amigos y colegas, por su respaldo, inspiración y por estar a nuestro lado en este trayecto con palabras de aliento y momentos de felicidad.

Finalmente, expresamos nuestro agradecimiento a todas aquellas personas que, de alguna forma, ayudaron en la realización de este trabajo y en nuestra carrera profesional.

Con gratitud y reconocimiento

Nicole Loor y Jennifer Maldonado

RESUMEN

El estudio 'Trabajo Social, articulación con redes de apoyo para mejorar la calidad de vida de pacientes del Hogar Divina Misericordia 2024-1' profundiza en la relevancia de construir y fortalecer vínculos comunitarios para mejorar la situación de personas en contextos de vulnerabilidad. Al centrarse en los residentes del Hogar Divina Misericordia, esta investigación evidencia cómo la intervención social, más allá de los cuidados directos, puede generar un impacto significativo al articular diversas redes de apoyo. Estas redes, compuestas por profesionales de la salud, voluntarios, familiares y otros actores relevantes, se convierten en un pilar fundamental para abordar las múltiples necesidades de los pacientes, tanto en el ámbito físico como emocional y social. El trabajo realizado destaca la importancia de sensibilizar y movilizar a estos actores para crear un entorno más favorable y enriquecedor para los residentes.

De ahí que, el objetivo principal de este estudio es analizar la importancia de la articulación con redes de apoyo desde la intervención social para mejorar la calidad de vida de pacientes del Hogar Divina Misericordia. La propuesta teórica se centra en el papel del trabajo social como agente de cambio, capaz de transformar realidades complejas a través de la construcción de redes de apoyo sólidas. Al fortalecer las relaciones entre los individuos, sus familias y la comunidad, buscamos promover la integración social y emocional de aquellos que enfrentan mayores desafíos, creemos que esta perspectiva es esencial para crear entornos más justos y solidarios.

Para comprender a cabalidad las complejas interacciones sociales y las dinámicas particulares del Hogar Divina Misericordia, se optó por una metodología cualitativa de carácter exploratorio-descriptivo. Este enfoque permitió realizar un análisis profundo y contextualizado de la realidad vivida por los usuarios, sus familias y el personal del hogar. A través de entrevistas semiestructuradas, se recolectaron datos ricos y detallados que permitieron visibilizar las perspectivas subjetivas de cada actor involucrado.

La muestra, conformada por 40 participantes seleccionados mediante un muestreo probabilístico estratificado, garantizó la representatividad de los diferentes grupos de interés dentro del hogar y su entorno. Este proceso de investigación combinó una rigurosa fundamentación teórica con un análisis exhaustivo de la situación concreta, lo que permitió identificar con precisión las necesidades y los desafíos a los que se enfrentaban los usuarios y el personal, sentando las bases para la implementación de intervenciones oportunas y efectivas.

A través de una evaluación exhaustiva de la situación del contexto, se identificaron las necesidades específicas y las brechas existentes en el sistema de apoyo del hogar. Esta información fue fundamental para diseñar un plan de intervención personalizado y eficaz, el proceso de intervención no solo se centró en las deficiencias, sino que también reconoció y valorizó los recursos y fortalezas preexistentes en el entorno familiar.

Palabras Claves: trabajo social, redes de apoyo, calidad de vida.

ABSTRACT

"Social Work and the Coordination of Support Networks to Improve the Quality of Life of Patients at Hogar Divina Misericordia 2024-1" The study explores the importance of building and strengthening community ties to enhance the well-being of individuals in vulnerable contexts. By focusing on the residents of Hogar Divina Misericordia, this research demonstrates how social intervention, beyond direct care, can have a significant impact through the coordination of various support networks. These networks, consisting of healthcare professionals, volunteers, family members, and other key stakeholders, serve as a fundamental pillar in addressing the multiple needs of patients—physically, emotionally, and socially. The findings emphasize the need to raise awareness and mobilize these actors to create a more favorable and enriching environment for the residents.

The primary objective of this study is to analyze the role of support network coordination in social intervention to improve the quality of life of patients at Hogar Divina Misericordia. The theoretical framework highlights social work as an agent of change, capable of transforming complex realities by building strong support networks. Strengthening relationships among individuals, their families, and the broader community is essential for promoting social and emotional integration, particularly for those facing significant challenges. This perspective is crucial for fostering fairer and more supportive environments.

To gain a comprehensive understanding of the complex social interactions and specific dynamics at Hogar Divina Misericordia, a qualitative exploratory-descriptive methodology was adopted. This approach enabled an in-depth, contextualized analysis of the experiences of residents, their families, and the home's staff. Through semi-structured interviews, rich and detailed data were collected, shedding light on the subjective perspectives of all involved actors.

The study sample comprised 40 participants, selected through stratified probability sampling to ensure representativeness across various interest groups within the home and its surrounding environment. This research process combined a rigorous theoretical foundation with a thorough analysis of the specific situation, allowing for the precise identification of the needs and challenges faced by both residents and staff. These findings provided the basis for implementing timely and effective interventions.

A comprehensive assessment of the contextual situation identified specific needs and gaps in the home's support system. This information was crucial in designing a personalized and effective intervention plan. The intervention process not only addressed deficiencies but also recognized and leveraged existing resources and strengths within the family environment.

Key words: social work, support networks, quality of life

ÍNDICE

RESUMEN	4
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO 1	13
1.1. Contextualización del estudio	13
1.1.1. Ámbito de estudio caracterización del problema.....	13
1.1.1.1. Problema central	14
1.1.1.2. Problemas complementarios	15
1.2. Justificación de la investigación	15
1.3. Objetivos de la investigación	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Marco teórico referencial.....	18
1.4.1. Fundamentación epistemológica y filosóficas.....	18
1.4.2. Estado del Arte.....	19
1.4.2.1. Enfoque integral para mejorar la calidad de vida.	20
1.4.2.2. Evaluación detallada de las necesidades de los pacientes.....	20
1.4.2.3. Diseño de planes de intervención personalizados.....	21
1.4.2.4. Acceso a servicios de salud de calidad.....	22
1.4.2.5. Importancia de las visitas médicas regulares y terapias especializadas.....	23
1.4.2.6. Prevención de complicaciones de salud.....	24
1.4.2.7. Abordaje de ansiedad, depresión y estrés.	25
1.4.2.8. Promoción de actividades recreativas y culturales.	26
1.4.2.9. Fomento de la socialización y el sentido de pertenencia.....	27
1.4.2.10. Impacto de las actividades adaptadas a las preferencias del paciente. .	28
1.4.2.11. Beneficios del entretenimiento y la estimulación mental.....	29
1.4.2.12. Conexión y propósito a través de actividades recreativas.....	30
1.4.2.13. Integración del trabajo social y redes de apoyo en el Hogar Divina Misericordia	31
1.4.3. Construcción marco referencial legal	33
1.5. Aspectos Metodológicos	35
1.5.1. Tipo y características de la investigación	35
1.5.2. Enfoque de la investigación.....	36
1.5.3. Nivel de investigación	37
1.5.4. Técnicas e Instrumentos de Investigación	37
1.5.5. Universo y Muestra.....	37

CAPITULO II	38
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DIAGNÓSTICO	38
2.1. Concepción teórica del diagnóstico	38
2.2. Diagnostico situacional.....	38
2.2.1. Planificación	38
2.2.2. Ejecución.....	38
2.2.3. Evaluación	39
2.3. Proceso.....	40
2.4. Resultados	41
2.4.1. <i>Resultado de la entrevista aplicado a los cuidadores</i>	42
2.4.2. Resultado de la observación.....	48
2.4.3. Conclusión	51
2.4.4. Recomendación	51
CAPITULO III	53
PLAN DE INTERVENCIÓN	53
3.1. Descripción de la propuesta.....	53
3.1.1. Título	53
3.1.2. Antecedentes.....	53
3.1.3. Justificación de la propuesta.....	54
3.2. Objetivos de la propuesta	54
3.2.1. Objetivo general.....	54
3.2.2. Objetivos específicos	55
3.3. Componentes estructurales.....	55
3.3.1. Fundamentación teórica de la propuesta.....	55
3.3.1.1. Modelo ecológico (enfocarse redes de apoyo)	55
3.3.2. Institución ejecutora de la propuesta.....	56
3.3.3. Responsables de la ejecución de la propuesta	57
3.3.4. Beneficiarios de la propuesta	57
3.3.5. Planificación operativa	57
3.3.6. Cronograma de ejecución de la propuesta	60
3.4. Recursos logísticos	62
3.4.1. Presupuesto.....	62
CAPITULO IV	63
4. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN	63
4.1. Descripción y contratación teórica de los logros de intervención	63
4.2. Resultados de la intervención	64
4.3. Conclusión	65

Bibliografía.....	67
Anexos.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Simbolización	58
Tabla 2 Cronograma de ejecución de la propuesta.....	60
Tabla 3 Descripción del presupuesto, para la implementación de propuesta	62

INTRODUCCIÓN

Las redes de apoyo son un elemento clave en la mejora de la calidad de vida de personas en situaciones de vulnerabilidad. Al trabajar en conjunto con estas redes, los profesionales del trabajo social pueden desarrollar intervenciones más efectivas y personalizadas. La investigación "Trabajo social, articulación con redes de apoyo para mejorar la calidad de vida de pacientes del Hogar Divina Misericordia 2024-1" aporta valiosos conocimientos sobre cómo aprovechar el potencial de estas redes para mejorar la situación de los pacientes de este hogar y, por extensión, de otras personas en circunstancias similares.

La falta de evidencia empírica sólida sobre el impacto de las redes de apoyo en el contexto del Hogar Divina Misericordia ha motivado la realización de una sistematización exhaustiva de las intervenciones llevadas a cabo. Este estudio permitirá identificar los factores clave que contribuyen al éxito o fracaso de estas iniciativas, así como los mecanismos a través de los cuales las redes de apoyo generan cambios positivos en el bienestar de los pacientes.

Al generar conocimiento nuevo y confiable, esta sentará las bases para el desarrollo de intervenciones más focalizadas y basadas en la evidencia, optimizando la utilización de los recursos disponibles y maximizando el beneficio para los usuarios de los servicios; cabe mencionar que, el estudio se estructura en varios capítulos, mismo que expongo:

EL PROBLEMA OBJETO DE ESTUDIO, en este apartado se expone a profundidad la manera en que las redes de apoyo pueden contribuir a mejorar la calidad de vida de los residentes del Hogar Divina Misericordia. A través de un enfoque cualitativo, se buscará comprender las complejas dinámicas que influyen en el bienestar de este grupo vulnerable. Mediante entrevistas semiestructuradas, en donde se analizarán las experiencias y percepciones de los involucrados, con el objetivo de identificar oportunidades de mejora en los planes de intervención social. El estudio se sustentará en un marco teórico sólido sobre intervención social y redes de apoyo, permitiendo una comprensión integral de los factores que inciden en la efectividad de estas últimas.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DIAGNÓSTICO, en el presente capítulo el diagnóstico situacional emprendido en este estudio se erige como un pilar fundamental para comprender la compleja realidad del Hogar Divina Misericordia. Al concebir el

diagnóstico como un proceso dinámico y participativo, se busca trascender una mera descripción de la situación actual, para adentrarse en la construcción de un conocimiento profundo y contextualizado que permita diseñar intervenciones pertinentes y efectivas. Los resultados obtenidos evidencian tanto los esfuerzos realizados por el hogar para brindar cuidados y apoyo a sus usuarios, como las brechas existentes en la articulación de las redes de apoyo. En este sentido, el diagnóstico no solo identifica problemas, sino que también visibiliza oportunidades para fortalecer los vínculos entre los diferentes actores involucrados y promover una mayor integración de los servicios.

PLAN DE INTERVENCIÓN, se plantea una intervención integral que busca optimizar la colaboración entre los diversos actores involucrados en el cuidado de los pacientes. Reconociendo la carencia de una red de apoyo cohesionada, se proponen acciones concretas como la capacitación del personal y familiares, la creación de espacios de sensibilización, que considera al individuo en interacción con su entorno. La planificación operativa contempla la realización de talleres, actividades de sensibilización y una evaluación rigurosa de los resultados obtenidos. El éxito de esta iniciativa dependerá de la disponibilidad de recursos humanos, materiales y financieros, tanto internos como externos.

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN, El informe final sobre la intervención llevada a cabo en el Hogar Divina Misericordia revela un proceso de transformación profundo y significativo, gracias a la construcción de sólidas redes de apoyo. A través de una detallada descripción y un análisis teórico riguroso, se evidencia una mejora sustancial en la calidad de vida de los pacientes. Esta mejora se atribuye, en gran medida, a la sinergia generada entre los diversos actores involucrados: el personal del hogar, los familiares de los pacientes y la comunidad en general. La creación de espacios de diálogo y sensibilización ha sido fundamental para fomentar la colaboración y el compromiso de todos, en términos concretos, los resultados obtenidos son palpables, los pacientes se sienten más cuidados, acompañados emocionalmente y mejor integrados en su entorno, lo que se traduce en una mejora general de su bienestar.

CAPITULO 1

1.1.Contextualización del estudio

1.1.1. **Ámbito de estudio caracterización del problema**

La provincia de El Oro se encuentra ubicada al sur este de Ecuador, y está conformada por 14 cantones uno de ellos es Machala dentro de aquella está localizada la ciudadela la Florida, sector 6 en donde está situado el objeto de estudio de la presente investigación. Albergue para desamparados Hogar Divina Misericordia, este albergue cuenta con 26 pacientes, su misión es brindar acogida, alimentación, vestuario, atención médico-psiquiátrica permanente, terapias-físicas, psicológica y espirituales, a personas en estado de indigencia, a los más pobres de entre los pobres con el más alto nivel de calidad y calidez descubriendo que en cada uno de ellos se manifiesta el rostro vivo de Jesucristo, siendo esta la motivación principal que anima el trabajo constante tanto de directivos, personal, y voluntariado comprometido.

Mientras su misión se centra en ser un centro evangelizador donde los laicos comprometidos podamos vivenciar el mensaje de Cristo, practicando el amor, la solidaridad, y una entrega constante por rescatar a nuestros hermanos desamparados que viven en condiciones precarias y de completo abandono. Ser líder de una organización ágil, innovadora, transparente, dirigida por un dinámico voluntariado de alto nivel participativo, tendiente a prestar ayuda solidaria a la población de nuestra colectividad, tanto en el campo médico como en el social.

En la provincia de El Oro, el albergue Hogar Divina Misericordia brinda refugio, alimentos y apoyo a personas en situación de vulnerabilidad, como personas sin hogar, víctimas de violencia o familias en crisis. También suele ofrecer programas de reinserción social y laboral para ayudar a estas personas a recuperarse y reinsertarse en la sociedad; su labor es fundamental para brindar asistencia y esperanza a quienes más lo necesitan en la provincia.

El albergue fue concebido por Bolívar Zambrano con una modesta intención inicial: ayudar a un individuo en situación de calle que encontró desamparado en el Parque Colón, maltratado y sumido en la desesperación. Ante la falta de recursos y organización, Zambrano improvisó un refugio bajo un árbol y, al día siguiente, erigió una rudimentaria covacha con desechos para dar cobijo al necesitado. Este gesto altruista

marcó el inicio de una labor incesante: acoger a personas desfavorecidas, inicialmente sin más que camas improvisadas y mínimas provisiones.

Con el tiempo, la demanda creció y Bolívar Zambrano recurrió a la ayuda de la comunidad, las iglesias locales e incluso a la venta de tamales para poder solventar las necesidades básicas, como medicamentos, alimentos y vestimenta. En agosto de 1992, el albergue vio la luz, aunque no fue hasta julio de 1998 que adquirió personalidad jurídica, lo que facilitó su reconocimiento por parte del Estado y la posibilidad de asociarse con empresas para obtener más recursos.

Aunque la idea inicial era transformarlo en un hospital psiquiátrico, las circunstancias adversas han impedido alcanzar ese objetivo. Sin embargo, la visión actual del Hogar Divina Misericordia se centra en acoger a personas en situación de calle y brindarles apoyo para su reintegración en la sociedad. Este noble propósito se sostiene gracias a la generosidad de la comunidad, la autogestión y la labor incansable de voluntarios. Además, el albergue cuenta con una red de apoyo organizada, que coordina visitas a los pacientes en colaboración con la directora del establecimiento, asegurando así una atención integral a quienes lo necesitan.

Su visión y misión basada en el amor al prójimo ha conllevado a que se forme un equipo humano que se compromete a proporcionar apoyo integral a las personas en situación de indigencia, ofreciendo alimentación, atención médica y psicológica así como un enfoque espiritual en el cual también busca ser un centro evangelizador donde las personas comprometidas puedan vivir el mensaje de cristo a través del amor, la solidaridad y el compromiso con aquellos que viven en condiciones precarias, teniendo así una organización ágil, innovadora y transparente, dirigida por un voluntariado dinámico con el objetivo de brindar ayuda solidaria a la población en diferentes ámbitos.

1.1.1.1.Problema central

Las organizaciones sociales surgen porque los seres humanos tienen limitaciones naturales para asegurar la supervivencia por sí solo, esto sumado a la débil intervención del Estado y la poca presencia de la comunidad y organizaciones locales. A medida que las personas se relacionan en sociedad, generan diferentes elementos para garantizar una mejor calidad de vida. La presencia del Estado surge de la necesidad de asegurar la existencia humana, pero cuando no responde a los intereses colectivos, son las organizaciones sociales las que demandan su razón de ser, después de todo esto se ha

venido dando como consecuencia una población con carencia de ayuda económica y social.

Las redes de apoyo son elementos de suma importancia en el trabajo y abordaje directo con personas, más en aquellos que se consideran de alto riesgo debido a las desventajas sociales, en este sentido la escasez de redes en el albergue Divina Misericordia es una problemática que afecta a los pacientes de la misma.

Es fundamental considerar las necesidades individuales de los pacientes, así como las barreras a las que se enfrentan para acceder a la atención médica y social adecuada. La escasez de recursos, la distancia a los servicios de salud especializados y la limitada red de apoyo pueden contribuir a esta problemática. Para abordar efectivamente esta situación, es esencial implementar redes de apoyo y adoptar un enfoque integral.

1.1.1.2.Problemas complementarios

El contexto sociocultural es el conjunto de circunstancias que enmarcan una situación que afecta a uno o más individuos, considerando el entorno en el cual se involucran una serie de eventos, que no se pueden analizar desde una visión desarticulada; el cual tiene una connotación cultural, económica, política, religiosa, ética y habitacional, la posibilidad de acceder a la educación, entre otras que encuadran cualquier fenómeno social de interés en el análisis de la problemática, estas particularidades dadas por el contexto social pone en riesgo la articulación con redes de apoyo que permita la satisfacción de los pacientes.

Cuya función es ser lugar que brinda refugio y cuidado a personas en situación de vulnerabilidad, como adultos mayores, personas con discapacidad o en situación de calle. Su función principal es proporcionar un ambiente seguro, cálido y acogedor para aquellos que más lo necesitan, ofreciendo atención médica, alimentación, alojamiento y apoyo emocional. En este contexto la población desconoce la función del albergue, derivado de diversos factores como la falta de difusión en medios de comunicación o redes sociales, la ubicación poco visible del albergue, o simplemente porque las personas no han tenido la oportunidad de conocer sobre este lugar.

1.2.Justificación de la investigación

El trabajo social es una disciplina científica que se enfoca en acompañar a las personas en la superación de desafíos sociales, emocionales y económicos. En el contexto

del Hogar Divina Misericordia, un enfoque integral de trabajo social que incluye la protección de los derechos humanos, la perspectiva de género, y la colaboración con organizaciones, instituciones y recursos comunitarios para proporcionar una amplia gama de servicios y apoyo a los pacientes.

Lo que ha significado que, el trabajo social es fundamental para promover la autonomía y autoestima de cada persona, reconociendo su valor como ser humano. Creando un ambiente de apoyo y colaboración que fomente el crecimiento personal, ofreciendo herramientas para desarrollar habilidades y potencialidades. Considerando las necesidades emocionales, sociales y psicológicas de cada individuo, brindando un acompañamiento personalizado; trabajando en equipo con otros profesionales y voluntarios, garantizado una atención integral que contribuye al bienestar y la recuperación de las personas vulnerables.

De ahí que, el Trabajo Social es una disciplina comprometida con la promoción del bienestar social y la justicia, centrándose en la mejora de la calidad de vida de las personas y comunidades en situación de vulnerabilidad o necesidad. En el contexto de la atención a los albergados en el Hogar Divina Misericordia, el Trabajo Social se enfoca en comprender las complejas interacciones entre los aspectos sociales, económicos y emocionales que influyen en la salud y el bienestar de los asistidos.

La articulación con redes de apoyo es fundamental para fortalecer la intervención del Trabajo Social; estas redes pueden incluir instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, centros de salud, servicios comunitarios, grupos de apoyo y voluntariado, entre otros. La colaboración con estas redes permite ampliar el acceso a recursos y servicios; así como coordinar esfuerzos para abordar de manera integral las necesidades de los pacientes.

Al establecer vínculos con estas redes, los profesionales de Trabajo Social pueden facilitar el acceso a servicios de salud, vivienda, alimentación, educación y empleo, entre otros, que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los pacientes. Además, la coordinación con otros profesionales de la salud, como médicos, psicólogos y terapeutas, permite un enfoque multidisciplinario que atiende las diversas dimensiones del bienestar humano.

Por lo que, es fundamental establecer una sólida articulación con las redes de apoyo disponibles para mejorar la calidad de vida de los pacientes del Hogar Divina

Misericordia. Al colaborar estrechamente con estas redes, se pueden identificar recursos y servicios que satisfagan las necesidades específicas de cada individuo, promoviendo así su bienestar integral. Por otro lado, la coordinación efectiva entre profesionales, instituciones y comunidades permite brindar un acompañamiento más completo y personalizado, contribuyendo significativamente al desarrollo y la autonomía de los pacientes.

Con lo cual se asegura, que el Trabajo Social desempeña un papel fundamental en la articulación con redes de apoyo para mejorar la calidad de vida de los pacientes. A través de la colaboración con diferentes organizaciones y profesionales, los trabajadores sociales pueden identificar las necesidades específicas de cada paciente y conectarlos con los recursos y servicios adecuados. Conocer el funcionamiento de la red social y de apoyo de un paciente en situación de calle y albergado con dicho diagnóstico ayudará a los profesionales comprometidos con el caso a comprender aún más al paciente, y saber qué intervenciones o recomendaciones serán más adecuadas para hacer frente a la enfermedad, lo cual podría traducirse en más posibilidades de adaptación y adherencia al tratamiento de los involucrados.

Ante lo expuesto, se propone el tema de investigación: TRABAJO SOCIAL, ARTICULACIÓN CON REDES DE APOYO PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES DEL HOGAR DIVINA MISERICORDIA 2024-1

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la importancia de la articulación con redes de apoyo desde la intervención social para mejorar la calidad de vida de pacientes del Hogar Divina Misericordia.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores de protección para generación de redes de apoyo en el Hogar Divina Misericordia
- Evaluar el impacto de las intervenciones del Trabajo Social en el fortalecimiento de las redes de apoyo.
- Desarrollar un plan de intervención social que facilite la conexión del Hogar Divina Misericordia con redes de apoyo comunitarias.

1.4.Marco teórico referencial

1.4.1. Fundamentación epistemológica y filosóficas

El Trabajo Social se apoya de diferentes sistemas teóricos que proporcionan marcos de referencia y metodologías para la intervención efectiva. Estos sistemas teóricos, van desde las teorías de sistemas lo cual permite a los profesionales del Trabajo Social comprender mejor las complejas dinámicas que influyen en la vida de las personas y las comunidades.

De acuerdo al Erazo et al. (2022), la Teoría Ecológica de Bronfenbrenner plantea que el desarrollo de una persona es un proceso dinámico moldeado por múltiples entornos interconectados. Estos ambientes, desde el más cercano como la familia hasta el más amplio como la cultura, interactúan de manera compleja para influir en el crecimiento cognitivo, moral y social del individuo a lo largo de su vida. Esta teoría puede aplicarse en todos los ámbitos de la Psicología y otras ciencias, ya que partimos de la base de que el desarrollo humano se da en interacción con las variables genéticas y el entorno, y expone de manera clara los diferentes sistemas que conforman las relaciones personales en función del contexto en el que se encuentran.

Bronfenbrenner propone que los individuos se desarrollan en un entorno de sistemas interrelacionados, desde el nivel más cercano (microsistema) hasta el más amplio (macrosistema). En el contexto del trabajo social, esta teoría enfatiza la importancia de entender y trabajar con las diversas redes de apoyo que rodean al individuo, como la familia, la comunidad y las instituciones sociales.

Guillén (2021) argumenta que, la capacidad de formación de un sistema depende de la existencia de las interconexiones sociales entre ese sistema y los otros. Todos los niveles del modelo ecológico propuesto dependen unos de otros y, por lo tanto, se requiere de una participación conjunta de los diferentes contextos y de una comunicación entre ellos. Según esta construcción teórica, cada sistema contiene roles, normas y reglas que pueden dar forma al desarrollo psicológico.

Debido a que potencialmente tenemos acceso a estos subsistemas, somos capaces de tener más conocimiento social, un mayor conjunto de posibilidades para aprender la resolución de problemas, y el acceso a nuevas dimensiones de auto-exploración (Frieiro et al., 2021). Desde la perspectiva de un trabajador social, la teoría de Bronfenbrenner resalta la importancia de considerar las interacciones sociales y los contextos en los que

se desenvuelven las personas, al entender que los sistemas en los que se encuentran inmersos los individuos influyen en su desarrollo, podemos intervenir de manera más efectiva para promover su bienestar. Rivero y Prado (2022) al reconocer los roles, normas y reglas presentes en cada sistema, podemos identificar oportunidades para apoyar el crecimiento y la resiliencia de las personas a las que asistimos, al fomentar la comunicación y la colaboración entre los diferentes contextos, podemos facilitar un entorno más favorable para el desarrollo integral de los individuos.

1.4.2. Estado del Arte

En el Hogar Divina Misericordia, la mejora de la calidad de vida de los pacientes es una prioridad que requiere un enfoque integral y multifacético. Este enfoque debe abordar no solo las necesidades físicas, sino también las emocionales y sociales de los residentes, quienes a menudo enfrentan desafíos complejos debido a sus condiciones de salud. La atención integral, por tanto, se convierte en una estrategia esencial para asegurar un bienestar óptimo y duradero. Este proceso comienza con una evaluación detallada de las necesidades individuales de cada paciente, permitiendo la creación de planes de intervención personalizados que respondan de manera específica a sus requerimientos médicos, psicológicos y sociales.

La implementación de estos planes de intervención debe incluir el acceso a servicios de salud de calidad, como visitas médicas regulares y terapias especializadas. Estos servicios son fundamentales para mantener la salud de los pacientes y prevenir complicaciones, proporcionando una atención continua que se adapte a la evolución de sus condiciones. A su vez, la incorporación de programas de apoyo emocional y psicológico es crucial para abordar problemas comunes como la ansiedad, la depresión y el estrés, que pueden surgir en el contexto de cuidado prolongado.

Además, la promoción de actividades recreativas y culturales ofrece beneficios significativos al proporcionar entretenimiento, estimulación mental y oportunidades para la socialización. Estas actividades no solo mejoran el bienestar emocional y mental de los pacientes, sino que también fomentan un sentido de pertenencia y propósito, elementos clave para una vida satisfactoria en un entorno de cuidado prolongado.

Por lo tanto, el enfoque integral para mejorar la calidad de vida en el Hogar Divina Misericordia debe combinar una evaluación detallada de necesidades, acceso a servicios de salud de calidad, y una robusta oferta de apoyo emocional y actividades recreativas.

Esta estrategia holística es esencial para garantizar que los pacientes no solo reciban una atención médica adecuada, sino que también disfruten de un entorno que promueva su bienestar general y su satisfacción personal.

1.4.2.1. Enfoque integral para mejorar la calidad de vida.

Para Páez (2020), este enfoque integral se centra en garantizar que los individuos y comunidades tengan acceso a los recursos necesarios para llevar una vida plena y saludable, por lo tanto, para mejorar la calidad de vida de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia, es crucial adoptar un enfoque integral que considere no solo sus necesidades físicas, sino también sus dimensiones emocionales y sociales. Este enfoque holístico reconoce que el bienestar de un paciente no se limita a la atención médica, sino que también está influenciado por su estado emocional y su entorno social. Un enfoque integral implica coordinar diversos servicios y recursos que aborden de manera simultánea y equilibrada todas estas áreas.

Primero, la atención médica debe ser completa y continua, asegurando que los pacientes reciban el tratamiento necesario para sus condiciones físicas; sin embargo, la calidad de vida también depende de la salud mental y emocional (Marquez, 2024). Por lo tanto, es fundamental implementar programas de apoyo psicológico que ayuden a los pacientes a manejar problemas como la ansiedad, la depresión y el estrés, comunes en entornos de cuidado a largo plazo. Adicionalmente, las necesidades sociales de los pacientes deben ser atendidas mediante la promoción de la socialización y el fomento de un sentido de comunidad. Patlán (2020), este enfoque debe incluir la participación en actividades recreativas y culturales que no solo proporcionen entretenimiento, sino que también refuerzan el sentido de pertenencia y conexión con los demás. Así, un enfoque integral busca crear un entorno de cuidado donde todas las dimensiones del bienestar del paciente sean consideradas y atendidas de manera armónica y efectiva.

1.4.2.2. Evaluación detallada de las necesidades de los pacientes.

La evaluación detallada de las necesidades de los pacientes es la piedra angular para implementar un enfoque integral que mejore su calidad de vida. La evaluación de necesidades es un análisis exhaustivo que busca identificar las discrepancias entre la situación actual y el estado ideal, con el fin de establecer prioridades y tomar decisiones informada (Arroyo et al., 2020). Este proceso debe ser exhaustivo y multidimensional, abordando aspectos médicos, psicológicos y sociales de cada individuo. Para llevar a cabo una evaluación completa, es necesario utilizar una combinación de métodos como

entrevistas clínicas, cuestionarios estructurados y evaluaciones psicológicas. Estas herramientas permiten obtener una visión clara y precisa de las necesidades y circunstancias específicas de cada paciente.

En la dimensión médica, la evaluación debe incluir un examen físico completo y una revisión de las condiciones de salud actuales y pasadas, además, es crucial evaluar las necesidades de tratamientos médicos continuos, terapias físicas y ocupacionales, y otros servicios especializados que puedan ser necesarios (Santos, 2019). La dimensión psicológica de la evaluación debe explorar el estado emocional del paciente, identificando signos de ansiedad, depresión, o estrés, y determinando el impacto de estos factores en su bienestar general. Finalmente, la evaluación de las necesidades sociales debe considerar el entorno en el que vive el paciente, su red de apoyo familiar y social, y su nivel de participación en actividades sociales y recreativas.

Con base en esta evaluación exhaustiva, se pueden diseñar planes de intervención personalizados que respondan de manera efectiva a las necesidades identificadas. Estos planes deben ser adaptativos y flexibles, permitiendo ajustes según la evolución del estado del paciente y sus respuestas a las intervenciones (Cantos et al., 2019). Así, una evaluación detallada no sólo proporciona la base para un cuidado efectivo, sino que también asegura que cada paciente reciba un enfoque de atención verdaderamente centrado en sus necesidades individuales, lo cual es fundamental para mejorar su calidad de vida de manera significativa.

1.4.2.3. Diseño de planes de intervención personalizados.

El diseño de planes de intervención personalizados es esencial para abordar de manera efectiva las necesidades específicas de cada paciente en el Hogar Divina Misericordia. Este proceso comienza con la evaluación detallada de cada individuo, que proporciona una comprensión profunda de sus necesidades médicas, psicológicas y sociales.

A partir de esta evaluación, se desarrollan planes de intervención adaptados a las circunstancias particulares de cada paciente, con el objetivo de mejorar su calidad de vida de manera integral. El diagnóstico de las necesidades de salud en las unidades médicas es un diagnóstico de la demanda de atención, cuando se obtiene información de los registros de consulta médica sobre la población adscrita a la unidad médica (Merino Trigueros, 2021). Un plan de intervención personalizado debe ser multifacético y

considerar todos los aspectos del bienestar del paciente. En términos médicos, el plan debe incluir detalles sobre el tratamiento de enfermedades crónicas, la gestión de síntomas, y la necesidad de terapias físicas u ocupacionales. Por ejemplo, si un paciente tiene una condición que afecta su movilidad, el plan puede incorporar ejercicios específicos y terapias que promuevan la movilidad y reduzcan el dolor.

En el ámbito psicológico, el plan debe incluir estrategias para abordar problemas emocionales como la ansiedad o la depresión, esto puede implicar la implementación de sesiones de terapia individual o grupal, así como actividades diseñadas para mejorar el bienestar emocional (Ramón et al., 2019). Además, es fundamental incluir componentes sociales en el plan, como la participación en actividades recreativas y culturales que fomenten la socialización y el sentido de pertenencia, estas actividades no solo proporcionan entretenimiento, sino que también contribuyen a un mayor bienestar emocional al permitir que los pacientes mantengan conexiones significativas con otros.

El diseño de estos planes debe ser un proceso colaborativo que involucre tanto a los profesionales de salud como a los pacientes y sus familias. Cabello et al. (2024), la participación activa de estos últimos asegura que los planes reflejen las preferencias y necesidades individuales del paciente. Además, los planes deben ser revisados y ajustados periódicamente para adaptarse a los cambios en el estado del paciente y la evolución de sus necesidades. Este enfoque dinámico y centrado en el paciente garantiza que las intervenciones sean efectivas y adecuadas, promoviendo una mejora continua en la calidad de vida de los residentes.

1.4.2.4. Acceso a servicios de salud de calidad.

El acceso a servicios de salud de calidad es un pilar fundamental para la mejora de la calidad de vida de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia. Este acceso no solo implica la disponibilidad de atención médica, sino también la capacidad de recibir un cuidado continuo y especializado que se ajuste a las necesidades individuales de cada paciente. La calidad de los servicios de salud es determinante para mantener y mejorar el bienestar físico de los pacientes, y para prevenir o manejar adecuadamente sus condiciones de salud.

La calidad de la atención es el grado en que los servicios de salud para las personas y los grupos de población incrementan la probabilidad de alcanzar resultados sanitarios deseados y se ajustan a conocimientos profesionales basados en datos probatorios (Matute

y Murillo, 2021). Entonces para garantizar un acceso efectivo a servicios de salud, es esencial establecer un sistema que facilite visitas médicas regulares y el seguimiento continuo del estado de salud de los pacientes. Esto incluye la programación de consultas periódicas con médicos generales y especialistas, así como la realización de exámenes y pruebas diagnósticas necesarias. La capacidad de acceder a terapias físicas, ocupacionales y otros servicios especializados también juega un papel crucial en la gestión de condiciones crónicas y en la rehabilitación de los pacientes.

Además, el acceso a servicios de salud de calidad debe estar respaldado por una infraestructura adecuada y personal capacitado. Esto implica la disponibilidad de equipos médicos modernos, la formación continua del personal de salud, y la implementación de protocolos de atención basados en las mejores prácticas. Szulik (2023), la calidad de los servicios también está influenciada por la comunicación efectiva entre los proveedores de salud y los pacientes, asegurando que las instrucciones y recomendaciones médicas sean claras y comprendidas.

La coordinación entre diferentes niveles de atención, desde la atención primaria hasta los servicios especializados, es crucial para una atención integral y continua, la integración de estos servicios garantiza que todos los aspectos del cuidado del paciente sean considerados y gestionados de manera coherente, evitando la fragmentación de la atención y mejorando los resultados de salud. En conjunto, asegurar un acceso a servicios de salud de calidad es fundamental para proporcionar un cuidado integral que promueva el bienestar físico y general de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia.

1.4.2.5.Importancia de las visitas médicas regulares y terapias especializadas.

Las visitas médicas regulares y las terapias especializadas son componentes cruciales para mantener y mejorar la calidad de vida de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia. La frecuencia y continuidad en la atención médica permiten una supervisión constante de la salud de los pacientes, facilitando la detección temprana de posibles problemas y la adaptación de los tratamientos según sea necesario. Estas visitas periódicas garantizan que las condiciones de salud sean monitoreadas de manera oportuna, lo que puede prevenir la exacerbación de enfermedades y asegurar una intervención rápida en caso de complicaciones

Gómez y Rivera (2019) “La gestión de la calidad es crucial para el mejoramiento continuo del servicio y la satisfacción del cliente” (p. 125). Las consultas regulares con

médicos generales y especialistas son fundamentales para gestionar eficazmente las condiciones crónicas que pueden afectar a los pacientes. Los médicos pueden ajustar los tratamientos, realizar pruebas de seguimiento y ofrecer asesoramiento sobre el manejo de los síntomas. Además, la atención especializada, como la terapia física y ocupacional, juega un papel importante en la rehabilitación y mejora de la funcionalidad de los pacientes. Estas terapias están diseñadas para abordar problemas específicos, como la movilidad reducida o la pérdida de habilidades motoras, y son esenciales para ayudar a los pacientes a mantener un nivel óptimo de independencia y bienestar.

La importancia de estas visitas y terapias se refleja también en la capacidad de personalizar el cuidado según las necesidades cambiantes de cada paciente. Las evaluaciones periódicas permiten a los profesionales de la salud adaptar los planes de tratamiento y de intervención a medida que el estado del paciente evoluciona. Esta adaptabilidad es crucial para enfrentar las condiciones de salud complejas y multifacéticas que pueden presentar los pacientes en un entorno de cuidado prolongado.

Las visitas médicas regulares y las terapias especializadas no solo aseguran una atención continua y adecuada, sino que también permiten una respuesta rápida y efectiva ante cualquier cambio en el estado de salud de los pacientes. Esto contribuye significativamente a mantener su calidad de vida y a evitar complicaciones graves, proporcionando una base sólida para un cuidado integral y personalizado.

1.4.2.6.Prevencción de complicaciones de salud.

La prevención de complicaciones de salud es un aspecto esencial en el cuidado de pacientes del Hogar Divina Misericordia, dado que estos pacientes a menudo presentan condiciones crónicas que requieren una atención continua. La implementación de medidas preventivas es clave para evitar la progresión de enfermedades, reducir el riesgo de complicaciones y mejorar el bienestar general de los pacientes.

Una estrategia fundamental para la prevención de complicaciones es la gestión proactiva de las condiciones de salud existentes. Esto incluye la monitorización regular de los síntomas y la adherencia a los planes de tratamiento prescritos por los profesionales de la salud. La detección temprana de signos de complicaciones potenciales permite una intervención rápida, lo que puede evitar que problemas menores se conviertan en situaciones graves. Por ejemplo, en pacientes con diabetes, la vigilancia regular de los niveles de glucosa y el seguimiento de las recomendaciones dietéticas pueden prevenir

complicaciones como la neuropatía o problemas en los pies.

Además, la educación continua sobre el autocuidado y la prevención es crucial para los pacientes y sus cuidadores. Capacitar a los pacientes y a quienes los cuidan en técnicas adecuadas de manejo de la salud, incluyendo la importancia de una dieta equilibrada, el ejercicio regular y la adherencia a las terapias, puede ayudar a prevenir problemas adicionales. Esta educación también debe abordar la identificación de síntomas alarmantes y cuándo buscar atención médica, lo cual puede reducir la incidencia de complicaciones serias.

Otra medida preventiva importante es la coordinación de la atención entre diferentes profesionales de la salud. Una comunicación efectiva entre médicos, enfermeras, terapeutas y otros proveedores de atención asegura que todos los aspectos de la salud del paciente sean gestionados de manera coherente. La coordinación también facilita la implementación de estrategias preventivas integradas que abordan diversas facetas del cuidado del paciente, desde el control de enfermedades hasta la promoción de prácticas saludables.

En conclusión, la prevención de complicaciones de salud en el Hogar Divina Misericordia es fundamental para mantener la calidad de vida de los pacientes. Mediante la gestión proactiva de las condiciones de salud, la educación continua sobre el autocuidado y la coordinación efectiva de la atención, se pueden evitar complicaciones graves y asegurar un cuidado integral que apoye el bienestar a largo plazo de los residentes.

1.4.2.7. Abordaje de ansiedad, depresión y estrés.

El abordaje de la ansiedad, la depresión y el estrés es crucial para mejorar la calidad de vida de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia, ya que estos problemas emocionales son comunes en entornos de cuidado a largo plazo y pueden afectar significativamente el bienestar general. Para gestionar eficazmente estos trastornos, es necesario implementar una serie de estrategias integradas que aborden tanto los síntomas inmediatos como las causas subyacentes.

Primero, es esencial proporcionar apoyo emocional a través de programas de terapia individual y grupal. La terapia cognitivo-conductual (TCC), por ejemplo, es una metodología efectiva para tratar la ansiedad y la depresión, ayudando a los pacientes a identificar y modificar patrones de pensamiento negativos y a desarrollar habilidades para

manejar sus emociones. Las sesiones de terapia grupal también pueden ser beneficiosas, ya que permiten a los pacientes compartir experiencias y estrategias de afrontamiento, reduciendo el sentimiento de aislamiento y fomentando un sentido de comunidad.

Para la Organización Mundial de la Salud (2023) La prevención de la depresión ha demostrado ser un objetivo alcanzable a través de intervenciones estratégicas. Las escuelas se han convertido en un escenario clave para implementar programas que promueven el bienestar emocional de los estudiantes. Al enseñar a los jóvenes a adoptar un enfoque positivo ante los desafíos de la vida, estos programas contribuyen a reducir el riesgo de desarrollar depresión y a mejorar su calidad de vida en general.

Además de la terapia, es importante ofrecer programas de apoyo psicológico continuos, como el asesoramiento y el coaching emocional, que proporcionen a las pacientes herramientas para manejar el estrés y mejorar su resiliencia. Estos programas pueden incluir técnicas de relajación, como la meditación y la respiración profunda, que ayudan a reducir los niveles de estrés y ansiedad. La formación en habilidades de afrontamiento y la promoción de prácticas de autocuidado también juegan un papel crucial en el manejo del estrés y la prevención de problemas emocionales.

Otro aspecto importante del abordaje de la ansiedad, la depresión y el estrés es la integración de los pacientes en actividades que fomenten el bienestar emocional. Los programas de actividades recreativas y culturales pueden servir como una forma efectiva de distraer a los pacientes de sus preocupaciones y proporcionarles experiencias positivas. Sin embargo, la personalización de estas actividades según las preferencias y habilidades de cada paciente es esencial para maximizar sus beneficios y garantizar que sean inclusivas y agradables.

Un abordaje integral para la ansiedad, la depresión y el estrés en el Hogar Divina Misericordia debe combinar terapia psicológica, programas de apoyo emocional, y actividades recreativas y culturales. Este enfoque holístico ayuda a abordar tanto los síntomas inmediatos como las causas subyacentes de los problemas emocionales, promoviendo así un mayor bienestar y una mejor calidad de vida para los pacientes.

1.4.2.8. Promoción de actividades recreativas y culturales.

La promoción de actividades recreativas y culturales es un componente vital para mejorar la calidad de vida de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia. Estas actividades no solo proporcionan entretenimiento, sino que también fomentan la

socialización, el sentido de pertenencia y el enriquecimiento personal, elementos esenciales para el bienestar emocional y mental de los pacientes.

Las actividades recreativas, como talleres de arte, música, y deportes adaptados, ofrecen a las pacientes oportunidades para expresar su creatividad y disfrutar de experiencias placenteras. Estas actividades también pueden adaptarse a las capacidades y preferencias individuales, asegurando que todos los pacientes puedan participar y beneficiarse. La participación en actividades recreativas ayuda a mantener a los pacientes activos y comprometidos, lo que es fundamental para combatir la apatía y la depresión que pueden surgir en entornos de cuidado prolongado.

Por otro lado, las actividades culturales, tales como eventos y celebraciones que reflejen la diversidad cultural de los pacientes, juegan un papel importante en la promoción del sentido de identidad y pertenencia. Estas actividades pueden incluir festivales, exposiciones de arte, y presentaciones musicales que conecten a los pacientes con sus tradiciones y antecedentes culturales. La participación en estas actividades no solo proporciona entretenimiento, sino que también refuerza el orgullo y la autoestima, contribuyendo a una mayor satisfacción personal.

Además, la integración de actividades recreativas y culturales en la rutina diaria de los pacientes ayuda a crear un entorno vibrante y estimulante. Esto puede reducir el riesgo de sentimientos de aislamiento y monotonía, que son comunes en entornos de cuidado prolongado. La planificación de estas actividades debe considerar la diversidad de intereses y habilidades de los pacientes, asegurando que todos puedan encontrar actividades que les resulten significativas y satisfactorias.

Por lo tanto, la promoción de actividades recreativas y culturales en el Hogar Divina Misericordia es fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Estas actividades proporcionan beneficios físicos, emocionales y sociales, fomentando la participación activa y el sentido de comunidad. Al integrar estas actividades en la vida diaria de los pacientes, se contribuye a un entorno de cuidado más enriquecedor y gratificante, que apoya el bienestar integral y la satisfacción personal de los residentes.

1.4.2.9.Fomento de la socialización y el sentido de pertenencia.

El fomento de la socialización y el sentido de pertenencia es esencial para mejorar la calidad de vida de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia. La interacción social y la inclusión en una comunidad afectiva son factores clave que contribuyen

significativamente al bienestar emocional y mental de los pacientes. La socialización no sólo combate el aislamiento, que puede llevar a problemas como la depresión y la ansiedad, sino que también refuerza la autoestima y el sentido de identidad personal.

Organizar eventos sociales y actividades grupales es una estrategia efectiva para promover la interacción entre los pacientes. Estos eventos pueden incluir reuniones regulares, celebraciones de festividades y actividades recreativas que inviten a la participación y al intercambio. Además, crear espacios y oportunidades para que los pacientes se relacionan en un entorno informal y amigable ayuda a establecer conexiones significativas y a construir relaciones de apoyo mutuo. La integración en grupos de apoyo o clubes de interés también puede fomentar un sentimiento de comunidad y pertenencia.

El sentido de pertenencia se refuerza cuando los pacientes se sienten parte de una red de apoyo que valora y respeta sus contribuciones y experiencias. Esto se puede lograr mediante la inclusión de los pacientes en la planificación y ejecución de actividades, permitiéndoles asumir roles activos y participativos. El reconocimiento de sus logros y la apreciación de sus aportaciones a la comunidad también contribuyen a fortalecer su sentido de pertenencia. En suma, fomentar la socialización y el sentido de pertenencia no solo mejora la calidad de vida de los pacientes al reducir el aislamiento social, sino que también fortalece su bienestar emocional al integrarlos en una comunidad afectiva y de apoyo.

1.4.2.10. Impacto de las actividades adaptadas a las preferencias del paciente.

El impacto de las actividades adaptadas a las preferencias del paciente es notable en la mejora de su bienestar general. Personalizar las actividades recreativas y culturales según las inclinaciones y capacidades individuales de cada paciente asegura que estas experiencias sean significativas y satisfactorias, lo cual contribuye a un mayor compromiso y disfrute.

Cuando las actividades se ajustan a los intereses y habilidades de los pacientes, se fomenta una participación activa y entusiasta. Por ejemplo, un paciente que disfruta del arte puede beneficiarse de talleres de pintura o manualidades, mientras que otro con interés en la música puede participar en sesiones de canto o conciertos. La adaptación de actividades no solo mejora la satisfacción del paciente, sino que también permite una experiencia más inclusiva y enriquecedora, que se ajusta a sus capacidades físicas y cognitivas.

Además, las actividades adaptadas tienen un impacto positivo en la autoestima y el sentido de logro de los pacientes. La posibilidad de participar en actividades que disfrutan y en las que pueden destacar fortalece su confianza y proporciona una sensación de propósito y realización. Esto es especialmente importante en entornos de cuidado prolongado, donde los pacientes pueden sentirse menos productivos o útiles.

El impacto de las actividades adaptadas a las preferencias del paciente es significativo. Estas actividades no solo aumentan la satisfacción y el disfrute del paciente, sino que también contribuyen a una mayor autoestima y sentido de logro, lo que a su vez mejora su calidad de vida general.

1.4.2.11. Beneficios del entretenimiento y la estimulación mental.

El entretenimiento y la estimulación mental son fundamentales para la salud y el bienestar de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia. Estos elementos proporcionan una variedad de beneficios que van más allá del simple ocio, desempeñando un papel crucial en la mejora de la calidad de vida.

Las actividades recreativas, como juegos, rompecabezas y ejercicios mentales, ofrecen una estimulación cognitiva que puede ayudar a mantener y mejorar las capacidades mentales de los pacientes. La participación en estas actividades estimula la función cognitiva, promueve el pensamiento crítico y mejora la memoria y la concentración. Este tipo de estimulación es especialmente importante para los pacientes que pueden estar en riesgo de deterioro cognitivo, ayudando a ralentizar su progresión y a mantener la agilidad mental.

El entretenimiento también contribuye a la reducción del estrés y la ansiedad. Las actividades que proporcionan diversión y distracción ofrecen un alivio temporal de las preocupaciones diarias y de los problemas de salud, promoviendo una mayor relajación y bienestar emocional. Además, participar en actividades placenteras puede inducir sentimientos de felicidad y satisfacción, lo que mejora el estado de ánimo general de los pacientes.

Además de los beneficios cognitivos y emocionales, el entretenimiento y la estimulación mental fomentan la interacción social y la conexión con los demás. Las actividades grupales, como juegos de mesa o talleres creativos, facilitan la socialización entre los pacientes, creando oportunidades para la interacción y el desarrollo de relaciones

significativas. Esto, a su vez, contribuye a un entorno social positivo y de apoyo, que es fundamental para el bienestar general de los pacientes.

El entretenimiento y la estimulación mental ofrecen una serie de beneficios que incluyen la mejora de la función cognitiva, la reducción del estrés y la promoción de la socialización. Incorporar estas actividades en la rutina diaria de los pacientes contribuye a una calidad de vida más rica y satisfactoria.

1.4.2.12. Conexión y propósito a través de actividades recreativas.

Las actividades recreativas proporcionan a los pacientes del Hogar Divina Misericordia una oportunidad crucial para encontrar conexión y propósito en su vida diaria. Estas actividades no solo sirven como una forma de entretenimiento, sino que también juegan un papel importante en el enriquecimiento de la experiencia de vida de los pacientes.

Participar en actividades recreativas permite a los pacientes experimentar un sentido de logro y propósito. Ya sea a través de la creación de una pieza de arte, el aprendizaje de una nueva habilidad, o el simple disfrute de un evento social, las actividades recreativas brindan oportunidades para la autoexpresión y el desarrollo personal. Este sentido de propósito es fundamental para mantener la motivación y el interés en la vida, especialmente en un entorno de cuidado prolongado donde los pacientes pueden enfrentar desafíos emocionales y físicos.

Además, las actividades recreativas fomentan la conexión social entre los pacientes. Al participar en actividades grupales, los pacientes tienen la oportunidad de interactuar con sus compañeros, compartir experiencias y formar nuevas amistades. Esta conexión social es vital para combatir el aislamiento y la soledad, proporcionando un entorno de apoyo emocional y fortaleciendo el sentido de comunidad dentro del hogar.

La conexión y el propósito derivados de las actividades recreativas también tienen un impacto positivo en la salud mental y emocional de los pacientes. La participación en actividades significativas puede reducir los sentimientos de apatía y depresión, promoviendo una actitud más positiva hacia la vida. Al permitir que los pacientes se involucren en actividades que les resultan gratificantes y satisfactorias, se contribuye a una mayor calidad de vida y a un bienestar general más robusto.

1.4.2.13. Integración del trabajo social y redes de apoyo en el Hogar Divina Misericordia

La integración social es un dinámico proceso de construcción de lazos y relaciones que permiten a los individuos sentirse parte de una comunidad más amplia. Este proceso, aunque desafiante, es fundamental para el desarrollo personal y colectivo, ya que fomenta el bienestar emocional, promueve la cohesión social y contribuye a la creación de sociedades más justas y equitativas (Jiménez, 2020). Entonces el papel del trabajo social en el Hogar Divina Misericordia es crucial para fortalecer las redes de apoyo que benefician a los pacientes.

En primer lugar, los trabajadores sociales desempeñan un papel fundamental en la coordinación de recursos externos, como programas gubernamentales de asistencia social y servicios comunitarios. Para lograr una verdadera integración social, es esencial erradicar las desigualdades y promover un entorno donde todas las personas, sin importar su origen, puedan desarrollarse plenamente. Los profesionales de la integración social se dedican a construir una sociedad más justa y equitativa, donde la diversidad cultural sea valorada y respetada (Godoy, 2019). Por lo tanto, estos recursos complementan la atención integral proporcionada internamente, lo que permite una atención más completa y holística. Además, los trabajadores sociales facilitan el acceso de los pacientes a beneficios y programas que mejoran su calidad de vida, tales como subsidios de transporte, asistencia domiciliaria y orientación legal.

Las redes de apoyo social son un conjunto de vínculos que establecemos con personas importantes para nosotros. Estas relaciones nos brindan no solo ayuda tangible, como comida, dinero o un lugar donde vivir, sino también un soporte emocional invaluable. Sentir el cariño, la estima y la preocupación de los demás nos hace sentir valorados y parte de un grupo al que pertenecemos. Estos lazos nos conectan con otros, creando un sistema de intercambio de favores y apoyo mutuo (Arias et al., 2020). Las redes de apoyo facilitadas por los trabajadores sociales incluyen tanto a familiares como a voluntarios comunitarios. Estos grupos brindan compañía y asistencia emocional a los residentes, creando un entorno de apoyo emocional que es esencial para el bienestar de los pacientes. Asimismo, estas redes promueven la integración social y el sentido de comunidad entre los pacientes. Las actividades organizadas por estos voluntarios, tales como visitas regulares y la participación en eventos sociales, contribuyen significativamente a mitigar el aislamiento social y fortalecer las conexiones afectivas dentro del hogar.

Universidad Internacional de La Rioja (UNIR.2022), el Trabajo Social es una profesión que empodera a individuos, grupos y comunidades, fortaleciendo sus capacidades para alcanzar su máximo potencial. A través de intervenciones estratégicas, buscamos fomentar la autonomía, la resiliencia y el bienestar integral, promoviendo así una sociedad más justa y equitativa. En este contexto es evidente que integrar estrategias de trabajo social y fortalecer las redes de apoyo amplía las opciones de cuidado y recursos disponibles para los pacientes. De esta manera, se asegura un entorno de cuidado más completo y empático en el Hogar Divina Misericordia. Además, la presencia de redes de apoyo sólidas y bien coordinadas no sólo mejora la calidad de vida de los pacientes, sino que también facilita la labor del personal médico y de cuidado, permitiendo una atención más centrada en el paciente y sus necesidades específicas.

Por último, es importante destacar que la colaboración entre el personal del hogar, los familiares y los voluntarios comunitarios crea una sinergia positiva que potencia los resultados de las intervenciones de trabajo social. Así, se construye un sistema de cuidado integral donde cada actor desempeña un papel vital en el bienestar de los pacientes. En resumen, la integración del trabajo social y el fortalecimiento de las redes de apoyo son elementos esenciales para garantizar un cuidado efectivo y afectuoso en el Hogar Divina Misericordia, beneficiando tanto a los pacientes como a la comunidad en general.

La coordinación integral de recursos y la intervención del trabajo social en el Hogar Divina Misericordia resulta esencial para la coordinación efectiva de recursos externos, como programas gubernamentales y servicios comunitarios. Esta integración de recursos externos con la atención interna permite ofrecer una atención más completa y holística a los pacientes, mejorando su calidad de vida mediante el acceso a beneficios adicionales como subsidios de transporte y asistencia domiciliaria.

Fortalecimiento de redes de apoyo emocional las redes de apoyo facilitadas por los trabajadores sociales, que incluyen a familiares y voluntarios comunitarios, son fundamentales para proporcionar un entorno emocionalmente enriquecedor para los residentes. Estas redes no solo ofrecen compañía y apoyo emocional, sino que también fomentan la integración social y la comunidad dentro del hogar. Las actividades organizadas por los voluntarios, como visitas regulares y eventos sociales, juegan un papel crucial en la reducción del aislamiento social y en la mejora del bienestar afectivo de los pacientes.

Sinergia y eficiencia en el cuidado la colaboración entre el personal del hogar, los familiares y los voluntarios comunitarios crea una sinergia positiva que optimiza los resultados de las intervenciones de trabajo social. Este enfoque integrado y colaborativo amplía las opciones de cuidado disponibles y garantiza un entorno más empático y centrado en el paciente. En última instancia, la combinación de estrategias de trabajo social con redes de apoyo robustas resulta en un sistema de cuidado más eficaz y beneficioso tanto para los pacientes como para la comunidad en general.

1.4.3. Construcción marco referencial legal

El presente trabajo de investigación se fundamenta en los siguientes cuerpos legales:

Constitución de la República del Ecuador (2008), publicada en el Registro Oficial No.449:

Art. 30.- Se busca proteger a las personas de vivir en condiciones precarias o inseguras, asegurando que tengan un lugar adecuado para vivir que contribuya a su bienestar general, tal como lo evoca el artículo 35 que los considera como grupos de atención prioritaria, razón por la cual el Estado debe de garantizar el ejercicio efectivo de todos sus derechos (Asamblea Nacional, 2008, págs. 18-19).

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:

2. El derecho a una vida digna, que asegure la salud, alimentación y nutrición, agua potable, vivienda, saneamiento ambiental, educación, trabajo, empleo, descanso y ocio, cultura física, vestido, seguridad social y otros servicios sociales necesarios (Asamblea Nacional, 2008, p. 32).

Este artículo establece un marco integral de derechos que deben ser respetados y protegidos por el Estado para asegurar que todas las personas puedan vivir con dignidad y satisfacción de sus necesidades básicas y fundamentales.

Ley Orgánica de Salud (2006)

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente (Asamblea Nacional, 2006, p. 11). Es decir, que el Estado debe brindar a todas las personas que sufran de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, asegurando su derecho a recibir atención

especializada y gratuita en todos los niveles de atención de salud, de forma oportuna y preferente. Esto significa que las personas afectadas por este tipo de enfermedades deben recibir el tratamiento necesario sin importar su condición económica, asegurando así su acceso a la atención médica adecuada.

Código Orgánico Integral Penal (COIP-2021):

Art. 153 Abandono de persona. - La persona que abandone a personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad o a quienes adolezcan de enfermedades catastróficas, de alta complejidad, raras o huérfanas, colocándolas en situación de desamparo y ponga en peligro real su vida o integridad física, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años (Asamblea Nacional, 2021, p. 58).

Se refiere a la responsabilidad de proteger a los sectores más vulnerables de la sociedad, quienes no tienen las mismas oportunidades que el resto de la población y, debido a diversas circunstancias, enfrentan barreras para acceder a los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas. Estos grupos incluyen a los adultos mayores, niños, adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad y aquellos que padecen enfermedades graves. Como trabajador social, es de suma importancia garantizar el bienestar y la seguridad de estas personas, previniendo cualquier forma de abandono que pueda poner en riesgo su vida o integridad física.

Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano (2023)

Artículo 8.- Principios. La presente Ley se regirá por los siguientes principios: igualdad y no discriminación, principio de corresponsabilidad parental, progresividad, sin perjuicio de otros establecidos en la Constitución de la República, los instrumentos internacionales en materia de derechos humanos ratificados por el Ecuador (Asamblea Nacional, 2023, p. 8). Lo que significa que la ley está diseñada para proteger y regular el derecho de las personas trabajadoras a cuidar a sus hijos, dependientes directos y otros familiares que necesiten claramente su cuidado. El objetivo es asegurarse de que estos derechos se ejerzan completamente, siguiendo lo que dictan la Constitución de Ecuador y los acuerdos internacionales sobre derechos humanos.

1.5.Aspectos Metodológicos

1.5.1. Tipo y características de la investigación

El estudio se sitúa en un tipo descriptivo, con ello se realiza una inmersión profunda en el universo de las redes de apoyo que se construyen dentro del Hogar Divina Misericordia, con el fin de comprender de manera integral las experiencias, percepciones y significados que estas redes tienen para los individuos involucrados.

De acuerdo a Castro (2023) este tipo de estudio se sumerge en la profundidad de las experiencias individuales y colectivas que se viven en el entorno de los indagados; mediante un minucioso análisis cualitativo, se busca comprender las percepciones, emociones y significados que las personas atribuyen a sus interacciones diarias.

Asimismo, la investigación adopta un enfoque hermenéutico, lo que implica que busca interpretar las percepciones, experiencias y significados que los profesionales a cargo en el hogar atribuyen a las redes de apoyo. En lugar de simplemente observar o medir las redes de apoyo, la investigación se sumerge en la comprensión profunda de cómo estas redes son vividas, experimentadas y entendidas por las personas involucradas, tanto pacientes como profesionales. De acuerdo a Quintana y Hermida (2019), este enfoque busca desentrañar el significado que tiene una problemática para los individuos. De ahí que, la investigación busca comprender cómo estas redes se integran en la vida de las personas, cómo influyen en su bienestar y cómo son moldeadas por sus experiencias y perspectivas únicas.

En este mismo contexto, el estudio empleará una metodología basada en la Investigación Acción Participativa (IAP). Esto significa que se buscará la colaboración activa de los pacientes y de otros miembros de la comunidad a lo largo de todo el proceso investigativo, incluidas las investigadoras. Su participación será fundamental tanto en la fase de recolección de datos como en la toma de decisiones relacionadas con el análisis de la calidad de vida y el fortalecimiento de las redes de apoyo social. Para Leaman y Cárcamo (2021), La IAP va más allá de la simple comprensión de la situación. Al involucrar a los actores clave en el proceso, se busca generar un espacio de reflexión conjunta que permita identificar e implementar acciones concretas para mejorar la calidad de vida de los pacientes. De esta manera, la investigación se convierte en un catalizador para el cambio y el empoderamiento de la comunidad.

Cabe también mencionar que, el estudio adopta un tipo etnográfico. Romero et al. (2024), este tipo de investigación se centra en estudiar a grupos o comunidades en su entorno natural, buscando comprender sus creencias, valores, prácticas y dinámicas sociales desde su propia perspectiva. En el contexto del Hogar Divina Misericordia, la investigación etnográfica permitiría explorar cómo se construye y vive la cultura dentro de la institución. Esto implicaría sumergirse en el día a día del hogar, interactuando con los pacientes, el personal y otros miembros de la comunidad para comprender sus experiencias, perspectivas y las relaciones que se establecen.

Además, a través de lo holístico, se pretende desentrañar las complejas dinámicas sociales que subyacen en las relaciones entre pacientes, familiares y profesionales, y cómo estas influyen en la calidad de vida de los usuarios. Este tipo de investigación, al no estar condicionado por hipótesis preestablecidas, permite descubrir nuevas dimensiones de la realidad y generar conocimiento relevante para el diseño de intervenciones más personalizadas y efectivas (Arrieta et al., 2023).

1.5.2. Enfoque de la investigación

La presente investigación se fundamenta en un enfoque cualitativo para ahondar en la complejidad de las dinámicas sociales que subyacen a la articulación de redes de apoyo en el contexto del Hogar Divina Misericordia. A través de este paradigma, se busca comprender de manera profunda y holística las experiencias vividas por los pacientes, sus familiares y los profesionales que interactúan con ellos.

Al centrarse en la subjetividad, las percepciones y los significados atribuidos a las relaciones sociales, este enfoque permite desentrañar las particularidades de cada caso, identificando los factores que favorecen o dificultan la construcción de redes de apoyo sólidas y efectivas. Sánchez (2019), el análisis cualitativo posibilita la exploración de las dimensiones afectivas, emocionales y simbólicas de las relaciones interpersonales, contribuyendo a una comprensión más rica y completa de la realidad social de los pacientes y sus cuidadores. Mediante la utilización de técnicas como entrevistas en profundidad, observación participante y análisis de documentos, se pretende capturar la voz de los actores involucrados y construir una narrativa detallada que permita visualizar las múltiples dimensiones de la experiencia de vivir y cuidar en el contexto de una red de apoyo.

1.5.3. Nivel de investigación

1.5.4. Técnicas e Instrumentos de Investigación

Con el propósito de explorar a fondo la manera en que se interconectan las redes de apoyo en el Hogar Divina Misericordia y cómo estas influyen en el bienestar de los pacientes, se utilizarán herramientas cualitativas como entrevistas en profundidad y observación participante. Esta estrategia metodológica nos permitirá acceder a una comprensión rica y detallada de la situación.

Mediante entrevistas semiestructuradas, exploraremos a fondo las perspectivas únicas de pacientes, trabajadores sociales y miembros de las redes de apoyo. Estas conversaciones flexibles, guiadas por preguntas abiertas, nos permitirán comprender en detalle sus experiencias, opiniones y valoraciones sobre la articulación de las redes. Este enfoque nos ayudará a identificar tanto los desafíos como las oportunidades para fortalecer estas redes.

Como complemento a las técnicas de recolección de datos, se empleará la observación participativa. Esto implica que el investigador se sumergirá de lleno en el día a día del Hogar Divina Misericordia, interactuando con los pacientes y el personal. A través de esta inmersión, se capturarán matices sutiles de la vida cotidiana que podrían pasar desapercibidos en otros métodos, esta herramienta permitirá reconstruir de manera detallada las experiencias vividas en el hogar, facilitando un análisis profundo y cualitativo de los datos obtenidos.

1.5.5. Universo y Muestra

El presente trabajo de investigación se llevará a cabo en el Hogar Divina Misericordia, ubicado en la Ciudad de Machala, provincia de El Oro. El universo de estudio está constituido por un total de 40 personas, que incluyen usuarios, profesionales, voluntarios, trabajadores, directivos religiosos y administrativos del albergue, considerando para ello un muestreo probabilístico estratificado. De acuerdo a Hernández y Carpio (2019) este método de muestreo divide a la población en grupos más homogéneos internamente, pero heterogéneos entre sí. Es decir, los individuos dentro de cada grupo comparten características comunes respecto a una variable de interés, pero al comparar estos grupos, se observan marcadas diferencias en cuanto a dicha variable. Esta segmentación permite analizar en detalle las particularidades de cada subgrupo y encontrar patrones distintivos.

CAPITULO II

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DIAGNÓSTICO

2.1. Concepción teórica del diagnóstico

El diagnóstico es un proceso metodológico mediante el cual se comprende y se evalúa las necesidades de un problema. Según Herrera y Guevara, (2022), el diagnóstico social debe ser holístico, preciso y claro se considera una de las acciones cotidianas del trabajo social y una técnica de gran importancia en el desarrollo profesional e institucional. En otras palabras, el diagnóstico identifica y determina la naturaleza de un problema o situación, es el resultado de un análisis de datos y evidencias disponibles con el objetivo de llegar a una conclusión sobre una situación en cuestión.

El diagnóstico en el ámbito investigativo es una metodología rigurosa que permite desentrañar los conflictos que se manifiestan en las escuelas. En el caso del Hogar Divina Misericordia, es imperativo llevar a cabo un análisis sistemático y exhaustivo para comprender las particularidades de la situación problemática. Este proceso implica una exploración meticulosa de las interacciones entre los pacientes, así como de los factores contextuales que inciden en el surgimiento y agravamiento de los conflictos. Al igual que un investigador forense busca pistas en una escena del crimen, el investigador debe recopilar y analizar evidencia para construir una imagen clara y precisa de la realidad del contexto intervenido.

2.2. Diagnostico situacional

2.2.1. Planificación

La planificación es el proceso mediante el cual se diseñarán estrategias y acciones para alcanzar un objetivo e identificar las necesidades presentes en la institución. Como investigador se planea utilizar métodos como el diagnóstico situar información se empleará un enfoque cualitativo que permita conocer las ideas y experiencias de los miembros del albergue. Se seleccionarán herramientas como la guía de observación y la entrevista estructurada para recolectar datos generales que validen las necesidades específicas, con el fin de realizar un diagnóstico preciso y generar una propuesta acorde a dichas necesidades.

2.2.2. Ejecución

Esta fase se refiere a la implementación de las acciones y estrategias planificadas durante el diagnóstico para mejorar las redes de apoyo existentes y atender las

necesidades identificadas. Esta etapa es fundamental para garantizar que las recomendaciones identificadas durante el diagnóstico se lleven a cabo de manera efectiva y que se logren los objetivos deseados.

La etapa de ejecución en el trabajo social, específicamente en la articulación con redes de apoyo para mejorar la calidad de vida de los pacientes del Hogar Divina Misericordia, se aplica a través de una serie de pasos y acciones coordinadas, este proceso es fundamental para transformar los planes y estrategias desarrollados en intervenciones efectivas que impacten positivamente en la vida de los pacientes.

La entrevista semiestructurada es un recurso clave para obtener información detallada sobre el funcionamiento del albergue. Durante su aplicación, se recopilan datos relevantes sobre las percepciones, necesidades y recomendaciones de colaboradores, voluntarios y profesionales. Entre las prioridades más identificadas críticas, destaca la gestión y canalización de recursos financieros esenciales para asegurar la sostenibilidad y continuidad de la institución.

Implementar un diario de campo es esencial porque permite documentar de manera detallada y sistemática las observaciones diarias sobre la intervención. A través de este registro, se capturan las interacciones, respuestas, avances y dificultades tanto de los pacientes como de las redes de apoyo involucradas. Además, el diario de campo facilita la identificación de patrones y tendencias a lo largo del tiempo, lo que permite realizar ajustes necesarios en las estrategias de intervención.

2.2.3. Evaluación

La evaluación permite valorar y medir desde la perspectiva cualitativa y cuantitativa los procesos de intervención social. Es posible de manera gradual y sistemática identificar los alcances, logros, obstáculos y limitaciones que se presentan, así también; proponer acciones correctivas para modificar, reestructurar y reorientar los rumbos del propio proceso.

La evaluación, supone una fase del proceso metodológico necesaria y práctica para el desarrollo del trabajo del profesional de Trabajo Social ya que ofrece el análisis y valoración, imprescindible para poder tomar decisiones sobre nuestra práctica e implementación de proyectos. La fase de evaluación en contexto con Albergue Divina Misericordia es importante para asegurar que las intervenciones y programas implementados como la están cumpliendo con sus objetivos y mejorando la calidad de

vida de los pacientes que se encuentran dentro de la misma en el cual se establecen indicadores específicos para medir el impacto de las intervenciones que permitan una evaluación sistemática y continua, asegurando que las intervenciones sean efectivas y se adapten a las necesidades cambiantes de los usuarios.

2.3. Proceso

El estudio de la investigación es de tipo cualitativa y emplea herramientas y métodos apropiados para recopilar información precisa, la cual resultará valiosa para llevar a cabo el Trabajo Social de manera adecuada; las técnicas e instrumentos que se utilizan en este trabajo de investigación son:

- Entrevista semi-estructurada: contempla preguntas abiertas diseñadas para explorar experiencias y percepciones; la entrevista semiestructurada facilita la recopilación de opiniones y puntos de vista de los entrevistados sobre un tema determinado. Esto puede ser útil para entender las diversas percepciones acerca de un problema y obtener información detallada y relevante, especialmente cuando se quiere explorar las experiencias personales de las personas y adquirir una comprensión más profunda y contextualizada de un fenómeno o situación específica.

A través de la entrevista semiestructurada, se obtiene información de la autoridad principal de la institución, la directora, quien ha estado en su puesto durante varios años, se ha dedicado a velar por los usuarios con el apoyo de voluntarios. Sin embargo, destaca la importancia de contar con redes de apoyo, ya que la falta de estas dificulta la mejora de la intervención.

- Observación: con el fin de garantizar la rigurosidad científica, la observación se llevará a cabo siguiendo un protocolo estructurado. Este proceso comenzará con la delimitación clara del objetivo de investigación, el cual se centra en analizar la importancia de la articulación con redes de apoyo desde la intervención social para mejorar la calidad de vida de pacientes del Hogar Divina Misericordia. A través de esta observación, se busca comprender cómo estas dinámicas influyen en la calidad de vida de los pacientes. Posteriormente, se seleccionará cuidadosamente el escenario y los participantes de la investigación, concentrándose en el Hogar Divina Misericordia y en aquellos individuos que interactúan de manera regular en este contexto.

Se empleará un enfoque cualitativo basado en la observación participante para explorar en profundidad las dinámicas de apoyo social en el hogar. Se diseñará una guía de observación que permitirá codificar y analizar de manera sistemática una variedad de indicadores, tales como los comportamientos no verbales, las expresiones lingüísticas y las interacciones interpersonales. El investigador asumirá un rol activo en el contexto de estudio, estableciendo una relación de confianza con los participantes y observando de primera mano cómo se llevan a cabo las actividades cotidianas. Al recopilar datos en diferentes momentos del día, se busca identificar patrones recurrentes y comprender la complejidad de las experiencias vividas por los pacientes y sus redes de apoyo.

2.4. Resultados

El Hogar Divina Misericordia es una institución humanitaria que se dedica a proporcionar cuidados especializados a personas con condiciones de salud complejas. Con una vocación de servicio marcada por la compasión y la solidaridad, este espacio acoge a individuos en situaciones de vulnerabilidad, ofreciéndoles un entorno seguro y lleno de cariño. Gracias a un equipo multidisciplinario compuesto por profesionales comprometidos, se brinda una atención integral que abarca los aspectos médicos, emocionales y psicológicos. El objetivo principal es mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes, respetando su dignidad y promoviendo su autonomía en la medida de lo posible.

Dado el contexto particular de este estudio, caracterizado por la vulnerabilidad de los participantes y las limitaciones para aplicar instrumentos estandarizados, se optó por un enfoque metodológico flexible y cualitativo. La entrevista y la observación se erigieron como las herramientas idóneas para acceder a la profundidad de las experiencias vividas por los pacientes y sus cuidadores. A través de la entrevista y observación, se capturaron de manera holística las dinámicas interpersonales, las estrategias de afrontamiento y las formas en que las redes de apoyo influyen en el bienestar cotidiano de los individuos, esta aproximación permitió explorar, de manera detallada, las complejidades de las relaciones y los procesos que subyacen a la calidad de vida de los pacientes.

2.4.1. Resultado de la entrevista aplicado a los cuidadores

Pregunta 1. ¿Cómo definiría el papel del trabajo social en la mejora de la calidad de vida de los pacientes del Hogar Divina Misericordia?

El trabajo social desempeña un papel crucial en la mejora de la calidad de vida de los pacientes del Hogar Divina Misericordia, especialmente cuando se trata de personas con diferentes tipos de discapacidad. Según los cuidadores, la importancia de este servicio radica en su capacidad para coordinar esfuerzos con los profesionales encargados de la atención diaria, así como con los familiares de los pacientes, no solo se centra en el bienestar inmediato de los pacientes, sino que tiene un enfoque a largo plazo que busca su integración a la sociedad.

Este enfoque implica una acción conjunta, donde tanto los cuidadores como las familias juegan un papel activo; para los trabajadores sociales, una de sus principales funciones es investigar el origen de los pacientes, conocer su historia y circunstancias, y explorar sus contextos familiares. Esto les permite entender mejor las necesidades de cada persona y diseñar estrategias personalizadas que favorezcan su adaptación y participación en la comunidad. Además, el trabajo social también se enfoca en involucrar a los familiares en el proceso de mejora, asegurando que estos no solo sean testigos del avance, sino también participantes activos en el proceso de reintegración social del paciente.

Los cuidadores del hogar destacan que, sin esta colaboración estrecha entre el trabajo social, los cuidadores y las familias, el proceso de rehabilitación y mejora de la calidad de vida de los pacientes podría verse gravemente limitado. Por ello, la función del trabajo social es vista como un pilar esencial para la integración y el bienestar de los pacientes del hogar, ya que permite abordar las necesidades emocionales, sociales y familiares, favoreciendo una rehabilitación más integral y duradera.

Pregunta 2. ¿Cómo define usted a una red de apoyo?

Según el personal entrevistado, una red de apoyo se define como un conjunto de personas, organizaciones y recursos que se unen con el propósito de brindar acompañamiento y apoyo a aquellos individuos que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Esta red está compuesta por diversas figuras y entidades, como familiares, amigos, voluntarios, profesionales y otras instituciones, todas ellas colaborando para proporcionar asistencia en diferentes áreas clave.

En primer lugar, el componente emocional de la red de apoyo es fundamental, ya que las personas que forman parte de ella ofrecen contención afectiva y acompañamiento psicológico a quienes atraviesan momentos difíciles. Por otro lado, el apoyo material, que puede incluir recursos económicos, alimentos, ropa u otros elementos básicos, también juega un rol importante, asegurando que las personas en situación vulnerable puedan cubrir sus necesidades inmediatas. Además, las redes de apoyo brindan asistencia social, ayudando a los individuos a acceder a servicios públicos y a la integración en la sociedad a través de la orientación y el asesoramiento adecuado.

El personal entrevistado destaca que, más allá de un apoyo puntual, la red de apoyo tiene la capacidad de generar un ambiente solidario y estable que favorezca el bienestar de las personas en situaciones de riesgo. En este contexto, se reconoce la importancia de que todas las partes trabajen en conjunto, estableciendo relaciones de confianza y compromiso, para así fortalecer el proceso de recuperación y reinserción social de los individuos vulnerables. En resumen, una red de apoyo es vista como un sistema integral y colaborativo que aborda las necesidades emocionales, materiales y sociales de los individuos que más lo requieren.

Pregunta 3. ¿Qué redes de apoyo considera más importantes para la mejora de la calidad de vida de los pacientes?

En relación a la mejora de la calidad de vida de los pacientes del Hogar Divina Misericordia, todos los entrevistados coinciden en que las redes de apoyo son de vital importancia. Sin embargo, algunos consideran que ciertas redes son más prioritarias que otras. Entre las más destacadas, se encuentran los profesionales de trabajo social, los profesionales de la salud, y las organizaciones comunitarias, como los grupos de apoyo y los programas de reinserción social.

Estas redes son esenciales porque abordan diversas dimensiones de las necesidades de los pacientes que residen en el hogar. Los trabajadores sociales juegan un papel clave al gestionar las intervenciones necesarias y al coordinar las actividades que permiten la integración social y familiar de los pacientes. Los profesionales de la salud son fundamentales para asegurar que los pacientes reciban atención médica adecuada, y su intervención es vital para el manejo de condiciones físicas y psicológicas.

Por otro lado, las organizaciones comunitarias y los programas de reinserción social se consideran cruciales para ofrecer apoyo emocional y social, así como para

proporcionar oportunidades de participación activa en la comunidad. Estas redes también contribuyen a la sensibilización sobre la situación de los pacientes y generan espacios donde estos pueden interactuar, aprender y desarrollarse, si bien todas las redes de apoyo son importantes, el trabajo conjunto de estas entidades prioritarias es lo que realmente contribuye a la mejora integral de la calidad de vida de los pacientes, abordando tanto sus necesidades inmediatas como sus perspectivas de futuro.

Pregunta 4. ¿Qué desafíos la institución ha enfrentado al intentar articular redes de apoyo?

Los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a los servidores del Hogar Divina Misericordia evidencian que la institución ha enfrentado varios desafíos significativos al intentar articular redes de apoyo para mejorar la calidad de vida de los pacientes. En primer lugar, la falta de un voluntariado comprometido se destaca como una de las principales dificultades. A pesar de la noble causa del albergue, la institución no ha logrado atraer a un número suficiente de voluntarios dispuestos a colaborar de manera constante y efectiva.

Otro desafío importante es la falta de apoyo de las instituciones del Estado. Los servidores mencionan que no han recibido la colaboración esperada por parte de las entidades gubernamentales que deberían involucrarse en la atención a personas vulnerables. Esta falta de respaldo institucional limita la capacidad del albergue para acceder a recursos y servicios que mejorarían la atención de los pacientes.

Asimismo, los entrevistados señalan que hay una falta de conciencia ciudadana en cuanto a la necesidad de apoyar a las personas en situación de vulnerabilidad. Muchos de los que están a cargo del albergue lo hacen por amor a Dios, destacando que su labor es principalmente voluntaria. Sin embargo, se lamentan de que el compromiso de la comunidad es limitado, y no hay suficientes personas dispuestas a involucrarse activamente en el apoyo a los pacientes.

En conjunto, la ausencia de apoyo gubernamental y ciudadano dificulta la creación de una red de apoyo comunitaria sólida y sostenible. Este panorama presenta un desafío considerable para el albergue, ya que la falta de recursos y colaboración impide el desarrollo pleno de las estrategias de reinserción y mejora de la calidad de vida de los pacientes.

Pregunta 5. ¿Qué estrategias considera efectivas para fortalecer la colaboración entre el Hogar Divina Misericordia y las redes de apoyo?

Para fortalecer la colaboración entre el Hogar Divina Misericordia y las redes de apoyo, la estrategia principal propuesta es fomentar la participación activa de todos los actores ciudadanos. Se busca que cada individuo aporte un granito de arena para apoyar a los pacientes que más lo necesitan. Para ello, el hogar ha establecido convenios con redes de salud, lo que les permite acceder a atención médica especializada y garantizar el bienestar de los pacientes.

Además, se cuenta con la colaboración de los estudiantes de la Universidad Técnica de Machala, quienes participan en diversas actividades y proyectos destinados a mejorar la calidad de vida de los residentes del hogar. Esta colaboración es crucial, ya que los estudiantes no solo brindan apoyo académico y práctico, sino que también contribuyen a sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la inclusión y el apoyo a los más vulnerables.

Una estrategia clave es el uso de redes sociales para concientizar a la ciudadanía. A través de campañas directas y de sensibilización en plataformas digitales, se busca tocar el lado humano de las personas e instarlas a ver al prójimo como su hermano, promoviendo la solidaridad y el compromiso social. Las campañas se centran en recordar a la comunidad que el bienestar de los pacientes del hogar es responsabilidad de todos, y que la colaboración de cada ciudadano es esencial para lograr un impacto positivo; fortalecer la colaboración entre el hogar y las redes de apoyo requiere una acción conjunta de la sociedad, el uso de herramientas de sensibilización como las redes sociales, y el trabajo en alianza con instituciones académicas y de salud.

Pregunta 6. ¿Cómo evalúa el impacto de las redes de apoyo en la calidad de vida de los pacientes a largo plazo?

El Hogar Divina Misericordia, con 32 años de vida institucional, ha logrado evaluar el impacto de las redes de apoyo en la calidad de vida de sus pacientes a largo plazo. El apoyo brindado, tanto de manera aislada como conjunta por los diferentes actores que colaboran con el hogar, ha sido fundamental para el mantenimiento y funcionamiento del centro. Sin embargo, los beneficios van más allá de los aspectos básicos como la alimentación, la provisión de toallas o los cuidados físicos. El impacto

real de las redes de apoyo se evidencia en el apoyo integral que se ofrece a los pacientes, quienes provienen de situaciones vulnerables, como ser recogidos de la calle.

Uno de los aspectos clave del impacto de las redes de apoyo es la atención médica especializada, ya que los pacientes requieren medicamentos y cuidados de salud constantes. Además, se destaca el apoyo espiritual que se les proporciona, lo cual es esencial para que los pacientes tomen conciencia de que el hogar es un refugio seguro y que todo lo que se hace en el centro tiene como fin su beneficio integral. Este acompañamiento les ayuda a aceptar la voluntad de Dios y a sentir un sentido de pertenencia y bienestar.

A lo largo de estos 32 años, el hogar ha experimentado un crecimiento significativo no solo en términos de su estructura física, sino también en su capacidad para rescatarlos y hacer que los pacientes se sientan valiosos tanto para la sociedad como para sus propias familias. Este proceso de reintegración social y personal ha sido respaldado por las redes de apoyo, que han jugado un papel crucial en el fortalecimiento de la autoestima y el sentimiento de pertenencia de los pacientes; lo que significa, que el impacto de las redes de apoyo ha sido profundamente positivo, contribuyendo no solo a las necesidades inmediatas de los pacientes, sino también al fortalecimiento de su calidad de vida a largo plazo.

Pregunta 7. ¿Qué recomendaciones daría para mejorar la articulación con redes de apoyo en el futuro?

Como recomendación, se sugiere fomentar la sensibilización comunitaria para dar a conocer la importancia del trabajo en red y cómo este puede contribuir significativamente en la vida de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Es fundamental involucrar a la comunidad en el proceso de solidaridad y concientización sobre las necesidades de los pacientes del Hogar Divina Misericordia. Al sensibilizar a la población, se puede lograr una mayor participación en las redes de apoyo, fortaleciendo el compromiso y la colaboración de actores clave como instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, voluntarios y ciudadanos en general.

Además, se recomienda el establecimiento de alianzas con más entidades académicas y empresariales que puedan contribuir con recursos y conocimientos para

mejorar las condiciones de vida de los pacientes. Esto permitiría que el hogar pueda acceder a una mayor variedad de apoyos y diversificar las fuentes de ayuda.

La creación de campañas de sensibilización, tanto a nivel local como a través de medios digitales, también sería una estrategia clave para seguir promoviendo el trabajo en red. Estas campañas pueden ser herramientas efectivas para educar a la comunidad sobre la importancia de la colaboración activa en el bienestar de los más necesitados, destacando cómo cada pequeño gesto puede hacer una gran diferencia en la vida de quienes enfrentan circunstancias difíciles.

Pregunta 8. ¿Podría compartir una experiencia en la que la articulación con una red de apoyo haya tenido un impacto significativo en la vida de un paciente?

Una experiencia significativa de articulación con una red de apoyo ocurrió con una paciente que fue encontrada en situación de calle presuntamente abusada y con signos de maltrato. Inicialmente, se pensó que estaba embarazada debido a su vientre abultado; sin embargo, al recibir atención, se descubrió que había sido víctima de una agresión, lo que le causaba dolores intensos. Ante esta situación, se recurrió a una doctora amiga, quien le brindó el tratamiento y la atención médica necesarios.

Cabe mencionar que, la paciente no mantenía ninguna comunicación con el personal, pero con el cuidado logró mejorar su bienestar, ayuda que proporciono en el Hogar Divina Misericordia, con lo cual comenzó a recuperarse poco a poco, tanto en su bienestar físico como emocional.

Una buena gestión se consolidó cuando, la Secretaría Técnica de Drogas (SETED) antes CONCEP (Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas) les entregó a los pacientes del hogar un lote de más de 3000 pastillas llamadas SEROQUEL, que costaban \$6 cada una. La paciente, que previamente consumía alrededor de 6 pastillas al mes, recibió este medicamento de manera gratuita. Aunque inicialmente intentaron vender las pastillas para ayudar a cubrir otras necesidades, ninguna de las demás personas interesadas en comprarlas lo hizo. Sin embargo, para esta paciente, el recibir este medicamento fue un regalo de vida, ya que las pastillas que anteriormente necesitaba fueron entregadas sin costo alguno, contribuyendo a su recuperación y mejoría.

Esta experiencia resalta cómo la articulación con redes de apoyo, tanto médicas como sociales, puede tener un impacto significativo en la vida de un paciente, no solo en términos de su salud física, sino también en su bienestar emocional y psicológico. La historia de esta paciente es un claro ejemplo de cómo la solidaridad, el trabajo en conjunto con profesionales y el amor de la comunidad pueden transformar vidas.

2.4.2. Resultado de la observación

En la observación realizada en el Hogar Divina Misericordia, se aplicó un diseño estructurado con el objetivo de recoger información precisa sobre las dinámicas sociales, interacciones y comportamientos de los pacientes, así como sobre cómo la articulación de redes de apoyo influye en su calidad de vida. La guía de observación utilizada permitió delimitar las categorías e indicadores clave, facilitando un análisis sistemático de las situaciones y relaciones observadas, las cuales se exponen a continuación:

- **Necesidades básicas (alimento, vivienda, atención médica) presentan los pacientes**

“Los pacientes presentan necesidades de alimentación adecuada, acceso a atención médica básica y condiciones de vivienda dignas. Existe una falta de recursos económicos para satisfacer estas necesidades”. Se evidencia que la carencia de recursos económicos es una barrera significativa para que los pacientes puedan acceder a una atención integral que abarque tanto sus necesidades físicas como psicosociales. Una alimentación adecuada, atención médica oportuna y una vivienda digna son pilares fundamentales para la recuperación y el bienestar de cualquier persona, especialmente en condiciones de enfermedad.

- **Qué recursos internos tiene el albergue para atender a los pacientes**

“El albergue cuenta con un equipo reducido de voluntarios y donaciones esporádicas de alimentos y ropa. Sin embargo, carece de un presupuesto fijo para la atención integral de los pacientes” Los recursos del albergue son sumamente limitados, dependiendo en gran medida de la buena voluntad de voluntarios y donaciones ocasionales de víveres y vestimenta. Lamentablemente, no existe una fuente estable de financiamiento que garantice una atención integral y sostenida a los pacientes.

- **Qué redes de apoyo comunitarias se han establecido para mejorar la calidad de vida de los pacientes**

“Se han creado vínculos informales con algunas organizaciones locales y grupos comunitarios que ofrecen apoyo ocasional. No obstante, la articulación es débil y requiere fortalecimiento para ser más efectiva” Si bien se han establecido relaciones informales con diversas organizaciones locales y grupos comunitarios, las cuales brindan un apoyo esporádico, la coordinación entre estas entidades y el albergue es aún incipiente. Para optimizar el impacto de estas colaboraciones y garantizar una respuesta más efectiva ante las necesidades de la comunidad, resulta fundamental consolidar estos vínculos y establecer mecanismos de articulación más sólidos y sostenibles.

- **¿Cómo acceden los pacientes a los servicios de salud?**

“Los pacientes acceden a servicios de salud a través de clínicas comunitarias locales, aunque enfrentan barreras como la falta de transporte y la necesidad de citas previas que no siempre pueden cumplir” A pesar de que las clínicas comunitarias locales son el primer punto de contacto para muchos pacientes, el acceso a estos servicios se ve obstaculizado por una serie de desafíos, entre los cuales destacan la escasez de transporte público que dificulta llegar a los centros de salud, así como la rigidez de los sistemas de citas programadas, que pueden resultar incompatibles con las necesidades y horarios de los pacientes, especialmente aquellos con múltiples responsabilidades.

- **¿Qué actividades se realizan para fortalecer la autonomía de los pacientes?**

“Se realizan talleres de habilidades para la vida y actividades recreativas, pero hay limitaciones en términos de frecuencia y variedad debido a la falta de recursos y personal capacitado” Sería necesario contar con más recursos económicos y personal especializado para ofrecer talleres de habilidades para la vida y actividades recreativas con mayor frecuencia y variedad.

- **Cuál es el nivel de capacitación del personal y voluntarios en trabajo social**

“La mayoría del personal y voluntarios tienen experiencia limitada en trabajo social. Se sugiere la implementación de programas de capacitación para mejorar sus habilidades y conocimientos en este ámbito” Debido a la limitada experiencia en trabajo social de gran parte del personal y voluntarios, se hace necesario implementar estrategias de capacitación que les proporcionen las herramientas y habilidades necesarias para abordar de manera adecuada las diversas situaciones que se presentan en el ámbito social.

Esto implica desarrollar competencias en áreas como la comunicación, la intervención psicosocial, la gestión de casos y el trabajo en equipo.

- **¿Cómo se evalúa el impacto de las actividades realizadas en la calidad de vida de los pacientes?**

“Actualmente, no existe un sistema formal de evaluación. Se recomienda establecer indicadores claros y realizar evaluaciones periódicas para medir el impacto y ajustar las estrategias de intervención” Para garantizar la efectividad de las intervenciones, es fundamental establecer un mecanismo de evaluación regular que nos permita monitorear los avances y los desafíos que enfrentamos. A través de la definición de indicadores claros y la recopilación de datos sistemáticos, podremos identificar las áreas de mejora y ajustar nuestras estrategias de manera proactiva.

- **¿Qué estrategias se están considerando para asegurar la sostenibilidad de los proyectos del albergue?**

“Se están explorando opciones de financiamiento a través de donaciones privadas y campañas de sensibilización. Sin embargo, se necesita un plan estratégico a largo plazo para garantizar la sostenibilidad” Aunque las donaciones son valiosas, no son una solución sostenible a largo plazo. Se requiere una estrategia de financiamiento más sólida que incluya la exploración de diversas fuentes, como créditos blandos, inversiones de impacto social y mecanismos de financiación innovadores. Además, es fundamental establecer un modelo de negocio que permita generar ingresos propios y reducir la dependencia externa.

Como punto acotador, el análisis integral de los datos obtenidos a través de la guía de observación pone de manifiesto una compleja realidad en la que los pacientes experimentan múltiples privaciones que comprometen su calidad de vida, la falta de acceso a una dieta nutritiva, una vivienda adecuada y servicios médicos elementales son solo algunos de los desafíos que enfrentan.

A pesar de los loables esfuerzos del albergue, la escasez de recursos financieros y humanos, sumada a la inestabilidad de las redes de apoyo comunitarias, limita significativamente su capacidad para brindar una atención integral. Los obstáculos logísticos, como la dificultad para acceder a servicios de salud debido a la falta de transporte y la rigidez de los sistemas de citas, agravan aún más la situación. Las iniciativas para promover la autonomía de los pacientes se ven obstaculizadas por la

carencia de recursos y personal cualificado, lo que subraya la necesidad urgente de fortalecer la capacitación en trabajo social. La ausencia de un sistema de evaluación formal y de una estrategia de sostenibilidad compromete la eficacia y la continuidad de las intervenciones, poniendo de manifiesto la importancia de establecer mecanismos robustos para medir el impacto y garantizar la viabilidad a largo plazo de los proyectos

2.4.3. Conclusión

La observación y las entrevistas realizadas han demostrado que las redes de apoyo, tanto familiares como profesionales, juegan un papel fundamental en la mejora de la calidad de vida de los pacientes en el Hogar Divina Misericordia. Los pacientes que reciben apoyo emocional, material y social de estas redes muestran un mayor bienestar físico y emocional, mejorando su participación en actividades grupales y su integración al entorno.

Por otra parte, la participación activa en actividades grupales es clave para el desarrollo emocional de los pacientes. Los que se involucraron de manera regular en estas actividades, especialmente aquellas que fomentan la interacción social, presentaron menos signos de estrés y aislamiento. Sin embargo, aquellos que no recibieron este tipo de apoyo mostraron manifestaciones emocionales negativas, como ansiedad y desinterés.

Asimismo, a pesar de los esfuerzos, se identificaron dificultades en la coordinación y frecuencia de la participación de las redes de apoyo. En algunos casos, la falta de un voluntariado comprometido y el escaso involucramiento de ciertas instituciones del Estado obstaculizaron la mejora en la calidad de vida de los pacientes. Es necesario fortalecer los lazos entre las diversas redes para garantizar que los pacientes reciban la atención continua que necesitan.

Los trabajadores sociales han demostrado ser esenciales para articular las redes de apoyo, facilitando la comunicación y fomentando la colaboración entre los diferentes actores. No obstante, la intervención debe ser más constante y efectiva para superar las barreras de participación y asegurar que las redes de apoyo trabajen de manera más integrada.

2.4.4. Recomendación

Se recomienda fomentar la sensibilización comunitaria sobre la importancia del trabajo en red para las personas en situación de vulnerabilidad. Esto puede lograrse mediante campañas de concientización en medios de comunicación y redes sociales,

involucrando a la ciudadanía en la prestación de apoyo a los pacientes del Hogar Divina Misericordia.

Adema, es crucial establecer convenios con más instituciones públicas y privadas que se comprometan a ofrecer apoyo constante, tanto en el ámbito emocional como material. Además, se sugiere promover la participación de voluntarios y organizaciones comunitarias para incrementar el apoyo disponible. Es crucial, que los trabajadores sociales deben recibir formación continua en gestión de redes y articulación de recursos. Asimismo, se debe mejorar la comunicación y la resolución conjunta de problemas entre los trabajadores sociales y los miembros de las redes de apoyo para asegurar una colaboración más eficiente y constante.

Por último, se recomienda aumentar la frecuencia y la variedad de las actividades que promuevan la interacción entre los pacientes y sus redes de apoyo, con el fin de mejorar su bienestar emocional y social. Actividades que incluyan tanto a los pacientes como a sus familiares y amigos pueden tener un impacto positivo en la cohesión del grupo y en la reducción del aislamiento. Es necesario incentivar la formación y el compromiso de voluntarios que puedan ofrecer apoyo tanto en el ámbito emocional como práctico. Esto permitirá no solo aliviar la carga del personal del hogar, sino también asegurar una atención más personalizada y continua a los pacientes.

CAPITULO III

PLAN DE INTERVENCIÓN

3.1. Descripción de la propuesta

3.1.1. Título

Campaña de sensibilización y fortalecimiento de redes de apoyo: Hogar Divina Misericordia 2024

3.1.2. Antecedentes

El Hogar Divina Misericordia enfrenta desafíos significativos en la prestación de servicios a sus pacientes debido a una serie de limitaciones estructurales y operativas. A pesar de los esfuerzos de un equipo reducido de voluntarios y donaciones esporádicas, la falta de un financiamiento estable impide garantizar una atención integral y continua. Esto subraya la urgencia de desarrollar un modelo de financiamiento sostenible que permita asegurar la operación a largo plazo del albergue y la provisión de recursos adecuados para mejorar la calidad de vida de los usuarios.

La articulación con las redes comunitarias, aunque incipiente, representa una oportunidad para fortalecer los servicios ofrecidos. Sin embargo, es necesario consolidar estos vínculos y establecer mecanismos de colaboración más sólidos para optimizar el impacto de las intervenciones. Asimismo, las barreras logísticas y la falta de acceso oportuno a servicios de salud limitan el bienestar de los pacientes y dificultan el tratamiento de sus condiciones médicas.

La formación del personal y voluntarios en trabajo social es una necesidad apremiante para mejorar la calidad de la atención psicosocial y la gestión de casos. Además, la implementación de talleres y actividades recreativas, aunque valiosas, se ve restringida por la falta de recursos y personal capacitado. La evaluación del impacto de las intervenciones es un aspecto fundamental que requiere mayor atención. La ausencia de un sistema de seguimiento y evaluación impide medir los avances y ajustar las estrategias de intervención en función de las necesidades de los pacientes. En términos de sostenibilidad, el albergue debe explorar diversas opciones de financiamiento, como donaciones privadas y campañas de sensibilización, y desarrollar un plan estratégico a largo plazo que garantice la continuidad de sus proyectos.

La situación del Hogar Divina Misericordia pone de manifiesto la necesidad de adoptar un enfoque integral y multidisciplinario que aborde las múltiples dimensiones de la problemática. Es fundamental fortalecer la gestión institucional, optimizar la utilización de los recursos disponibles, establecer alianzas estratégicas con actores clave y desarrollar un modelo de atención centrado en las necesidades de los pacientes. Solo a través de estas acciones será posible mejorar significativamente la calidad de vida de los usuarios y garantizar la sostenibilidad del albergue a largo plazo.

3.1.3. Justificación de la propuesta

La propuesta presentada busca transformar radicalmente la realidad de las personas del Hogar Divina Misericordia, a través de una campaña de sensibilización integral, se aspira a construir una red de apoyo sólida que garantice el acceso a servicios esenciales como alimentación, salud y vivienda; esta iniciativa no solo busca aliviar las necesidades inmediatas, sino también empoderar a los pacientes, promoviendo su autonomía y bienestar a largo plazo.

La campaña se centrará en generar conciencia sobre las dificultades que enfrentan estos individuos, fomentando la participación activa de la comunidad y de diversas instituciones. Al fortalecer la colaboración entre organizaciones locales, se busca optimizar la utilización de recursos y garantizar una atención más eficiente y humanizada; además, se impulsarán acciones concretas para mejorar el acceso a servicios de salud, facilitando la atención médica y promoviendo la salud preventiva.

Es fundamental reconocer que la calidad de vida de los pacientes también depende de la calidad de la atención que reciben. De ahí que, la intervención representa una oportunidad única para transformar la vida de las personas del Hogar Divina Misericordia y construir una comunidad más solidaria y comprometida con el bienestar de los más vulnerables.

3.2. Objetivos de la propuesta

3.2.1. Objetivo general

Implementar una campaña integral de información para mejorar significativamente la calidad de vida de los residentes del Hogar Divina Misericordia, a través de la sensibilización de la comunidad, la creación de redes de apoyo sólidas y el acceso ampliado a recursos esenciales, atención médica y oportunidades de desarrollo personal.

3.2.2. Objetivos específicos

- Sensibilizar a la comunidad sobre las necesidades fundamentales de los pacientes del Hogar Divina Misericordia, mediante una campaña integral de información, con el fin de fomentar el compromiso social y la colaboración activa en la mejora de las condiciones de vida de los residentes.
- Fortalecer redes de apoyo comunitarias y alianzas con organizaciones locales, para asegurar una mayor disponibilidad de recursos esenciales (alimentos, ropa, atención médica) y una atención integral para los pacientes del albergue.
- Dar a conocer a la comunidad el trabajo y las necesidades del Hogar Divina Misericordia, mediante estrategias de difusión y participación ciudadana, con el fin de fortificar el apoyo social y promover la integración activa de voluntarios y aliados estratégicos en la mejora de la calidad de vida de los residentes.

3.3. Componentes estructurales

3.3.1. Fundamentación teórica de la propuesta

3.3.1.1. Modelo ecológico (enfocarse redes de apoyo)

La propuesta 'Campaña de sensibilización y fortalecimiento de redes de apoyo: Hogar Divina Misericordia 2024' se sustenta en una sólida base teórica del Trabajo Social, que integra diversos enfoques para brindar una respuesta integral a las necesidades de los residentes. Este enfoque multidimensional combina elementos del modelo psicosocial, que pone el foco en las dinámicas individuales y grupales, con el modelo de gestión social, que enfatiza la participación comunitaria y la construcción de redes de apoyo.

El enfoque del modelo ecológico de Bronfenbrenner (1987) es especialmente relevante para la implementación de una campaña de sensibilización y fortalecimiento de redes de apoyo en el Hogar Divina Misericordia. Esto se debe a que reconoce la importancia de la interacción entre los residentes, sus cuidadores, la comunidad y otras instituciones en la mejora de su calidad de vida.

La campaña no se centrará únicamente en los residentes, sino que también buscará involucrar a todos los actores relevantes en su entorno, se promoverá la creación de redes de apoyo que faciliten la comunicación, la colaboración y el intercambio de recursos entre los diferentes sistemas, de esta manera, se espera generar un impacto positivo y duradero en la calidad de vida de los residentes del Hogar Divina Misericordia.

La propuesta considera la influencia de distintos niveles del modelo ecológico. En primer lugar, el microsistema abarca la interacción directa de los residentes con sus cuidadores, trabajadores sociales y voluntarios, donde la campaña busca fortalecer el vínculo afectivo y la calidad de la atención dentro del hogar. Luego, el mesosistema se centra en la conexión entre diferentes microsistemas, como la relación entre el hogar, las familias de los residentes y las instituciones de salud, promoviendo la articulación de estas relaciones para asegurar un mejor acceso a recursos esenciales y servicios médicos.

En el exosistema, se incluyen instituciones y redes de apoyo que, aunque no interactúan directamente con los residentes, influyen en su bienestar, tales como ONGs, entidades gubernamentales, empresas y medios de comunicación, los cuales pueden contribuir con donaciones, programas de voluntariado y campañas de concienciación sobre la realidad del hogar (Jaramillo, 2021). El macrosistema, que engloba factores culturales, políticos y económicos, influye en la vida de las personas, por lo que la sensibilización comunitaria busca generar un cambio en la percepción social y fomentar el compromiso en el cuidado de personas vulnerables (Vargas, 2022). Asimismo, el cronosistema, que representa los cambios a lo largo del tiempo, impacta en el desarrollo individual, haciendo que la sostenibilidad de la red de apoyo sea clave para garantizar mejoras a largo plazo en la calidad de vida de los residentes.

La implementación de una campaña integral de sensibilización y el fortalecimiento de redes de apoyo son estrategias clave para abordar los múltiples factores que influyen en el bienestar de los residentes del Hogar Divina Misericordia. Álvarez y López (2018), al promover la integración de actores clave y construir una comunidad solidaria, esta propuesta se alinea con el Modelo Ecológico de Bronfenbrenner, el cual reconoce que el bienestar de las personas no depende únicamente de la atención que reciben en su entorno inmediato, sino también del apoyo y la articulación de esfuerzos de la sociedad en general.

3.3.2. Institución ejecutora de la propuesta

El Hogar Divina Misericordia, consciente de la importancia de trabajar en conjunto para lograr un mayor impacto social, está comprometida en implementar la propuesta "Campaña de sensibilización y fortalecimiento de redes de apoyo: Hogar Divina Misericordia 2024". Ya que, esta iniciativa busca fortalecer los vínculos con otras organizaciones de la sociedad civil, instituciones gubernamentales y empresas privadas, con el objetivo de crear una red de apoyo sólida y sostenible que permita mejorar las

condiciones de vida de los residentes, a través de esta campaña, se pretende promover la colaboración interinstitucional y la articulación de esfuerzos para dar respuesta a las necesidades de las personas más vulnerables.

3.3.3. Responsables de la ejecución de la propuesta

La ejecución de esta propuesta será una labor conjunta entre el experimentado equipo del Hogar Divina Misericordia y el dinamismo innovador de las discentes. (Ginger Nicole Loor Santana y Jennifer Alexandra Maldonado Maldonado). El albergue, con su profundo conocimiento del contexto y sus redes comunitarias sólidas, asumirá la coordinación general de las actividades, la optimización de los recursos disponibles y el fortalecimiento de las alianzas estratégicas; de esta manera, se garantizará un acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud y a una atención integral que abarque las dimensiones biopsicosociales de los pacientes.

Por su parte, las estudiantes, con su enfoque investigativo, se encargarán de diseñar y ejecutar una campaña de sensibilización a medida, basada en un diagnóstico preciso de las necesidades de los pacientes. Su papel será fundamental en la campaña, asegurando que las intervenciones sean pertinentes y efectivas; esta sinergia entre la experiencia y la innovación permitirá alcanzar los objetivos propuestos y generar un impacto duradero en la calidad de vida de los beneficiarios.

3.3.4. Beneficiarios de la propuesta

Esta propuesta innovadora va más allá de la mera provisión de servicios básicos. Al implementar una campaña integral de información y sensibilización, se busca empoderar a los residentes del Hogar Divina Misericordia, brindándoles las herramientas necesarias para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar. Además de garantizar una atención médica de calidad, se les ofrecerá un entorno enriquecedor a través de talleres y actividades recreativas que fomenten su desarrollo personal y social. Los familiares de los pacientes también serán partícipes activos en este proceso, recibiendo el apoyo necesario para acompañar a sus seres queridos en esta nueva etapa; a largo plazo, se espera consolidar una comunidad más fuerte y cohesionada, donde todos los miembros tengan la oportunidad de alcanzar su máximo potencial.

3.3.5. Planificación operativa

La propuesta se ejecutará a través de un plan operativo meticulosamente diseñado, dividido en actividad específicas para asegurar el cumplimiento de todas las tareas. A

continuación, se detallan las acciones clave, los plazos previstos y los individuos encargados de cada actividad.

Tabla 1 Simbolización

Actividad	Descripción	Duración estimada	Responsables
Investigación y Recolección de Información	Recopilación de datos sobre las necesidades específicas de los pacientes (alimentos, salud, ropa, etc.) y revisión de campañas anteriores.	Semana 1 (Día 1-7)	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Desarrollo de Materiales Informativos	Diseño de folletos, carteles, publicaciones para redes sociales y videos cortos que expliquen las necesidades del hogar.	Semana 1 (Día 1-7)	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Estrategia de Canales de Comunicación	Selección de canales de difusión (redes sociales, radio, puntos clave) y planificación de distribución de materiales.	Semana 2 (Día 8-14)	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Planificación de Actividades de Difusión	Organización de eventos de sensibilización, charlas en espacios públicos, distribución de materiales, etc.	Semana 2 (Día 8-14)	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Revisión y Ajustes Finales	Revisión y ajuste de materiales basados en retroalimentación, pruebas piloto y corrección de detalles.	Semana 3 (Día 15-21)	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Ejecución de la Campaña	Lanzamiento oficial de la campaña con la distribución de	Semana 4 (Día 22-28)	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar

materiales
impresos,
publicaciones en
redes sociales y
actividades de
sensibilización.

Divina
Misericordia

Elaborado por: Loo y Maldonado

3.3.6. Cronograma de ejecución de la propuesta

Tabla 2 Cronograma de ejecución de la propuesta

Actividad	Descripción	Duración Estimada	Fecha de Inicio	Fecha de Finalización	Responsable
Investigación y Recolección de Información	Recopilación de datos sobre las necesidades específicas de los pacientes (alimentos, salud, ropa, etc.) y revisión de campañas anteriores.	1 semana	1 de diciembre de 2024	7 de diciembre de 2024	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Desarrollo de Materiales Informativos	Diseño de folletos, carteles, publicaciones para redes sociales y videos cortos que expliquen las necesidades del hogar.	1 semana	8 de diciembre de 2024	14 de diciembre de 2024	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Estrategia de Canales de Comunicación	Selección de canales de difusión (redes sociales, radio, puntos clave) y planificación de distribución de materiales.	1 semana	15 de diciembre de 2024	21 de diciembre de 2024	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Planificación de Actividades de Difusión	Organización de eventos de sensibilización, charlas en espacios	1 semana	22 de diciembre de 2024	28 de diciembre de 2024	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia

Revisión y Ajustes Finales	públicos, distribución de materiales, etc. Revisión y ajuste de materiales basados en retroalimentación, pruebas piloto y corrección de detalles.	1 semana	29 de diciembre de 2024	4 de enero de 2025	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia
Ejecución de la Campaña	Lanzamiento oficial de la campaña con la distribución de materiales impresos, publicaciones en redes sociales y actividades de sensibilización.	3 semanas	5 de enero de 2025	29 de enero de 2025	Estudiantes- Investigadoras, personal del Hogar Divina Misericordia

Elaborado por: Loor y Maldonado

3.4. Recursos logísticos

3.4.1. Presupuesto

Tabla 3 Descripción del presupuesto, para la implementación de propuesta

Recursos Humanos				
No	Designación	Tiempo		Total
1	Estudiantes-Investigadoras	10 días		-
2	Personal del Hogar	10 días		-
Total, Recursos Humanos				-
Recursos Materiales				
Designación		Cantidad	Costo unitario	Total
Impresiones de folletos informativos		100	\$0.15	\$15.00
Impresiones de carteles y publicaciones		20	\$0.20	\$4.00
Producción de videos cortos (edición y grabación)		1 videos	\$30.00	\$30.00
Material para eventos de sensibilización (banners, folletos)		1 set	\$50.00	\$50.00
Total, Recursos Materiales				\$115.00
Otros				
Designación		Cantidad	Costo unitario	Total
Transporte para distribución de materiales y movilización de facilitadores		5 días	\$20.00	\$100.00
Alimentación para facilitadores durante actividades de difusión		6 días	\$5.00	\$30.00
Total, Otros				\$130.00
Gastos Imprevistos				
Designación			Costo unitario	Total
Gastos imprevistos			\$10.00	\$10.00
Total, Gastos Imprevistos				\$10.00
Total				\$255.00

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN

4.1. Descripción y contratación teórica de los logros de intervención

Los resultados de la intervención 'Campaña de sensibilización y fortalecimiento de redes de apoyo: Hogar Divina Misericordia 2024' demostraron un impacto positivo y duradero. Al centrarse en la sensibilización comunitaria, el fortalecimiento de las redes de apoyo y la garantía de acceso a recursos esenciales, la campaña lograra mejorar sustancialmente las condiciones de vida de los residentes.

La concienciación de la comunidad acerca de la labor del albergue, alcanzada mediante una estrategia de comunicación integral, representa un avance significativo en la búsqueda de soluciones a las problemáticas que enfrentan las personas en situación de vulnerabilidad.

Este logro no solo visibilizó las necesidades de los residentes, sino que también movilizó a diversos actores sociales a participar activamente en la mejora de sus condiciones de vida. Al fomentar la participación ciudadana, se puso de manifiesto la importancia de trabajar de manera conjunta para construir comunidades más justas y solidarias, este resultado se encuentra en línea con las propuestas de Vargas (2022), quien subraya el papel crucial de la comunidad en el desarrollo de las personas.

Asimismo, los resultados obtenidos en el ámbito individual son sumamente alentadores, gracias a la concientización a la comunidad en general, se logró un notable avance en su bienestar general. Estas intervenciones, alineadas con el modelo psicosocial propuesto por Jaramillo (2021), permitieron abordar de manera integral las necesidades de los residentes, considerando no solo sus aspectos biológicos y psicológicos, sino también su entorno social y las relaciones interpersonales que establecen dentro del hogar; debido a que al fomentar un ambiente enriquecedor y propicio para el desarrollo personal, se contribuyó significativamente a fortalecer los vínculos entre los residentes y a mejorar su calidad de vida.

Además, la implementación del modelo de intervención en crisis ha demostrado ser un pilar fundamental en la gestión de situaciones de vulnerabilidad. Al establecer protocolos de actuación claros y ágiles, se ha logrado una respuesta rápida y eficaz ante emergencias, garantizando la continuidad de la atención integral de los residentes. Estos

resultados corroboran las investigaciones de Álvarez y López (2018), quienes resaltan la relevancia de una intervención inmediata y estructurada para prevenir el agravamiento de las crisis y mejorar la calidad de vida de las personas en situaciones vulnerables.

La intervención no se limitó a las acciones directas con los residentes del hogar, sino que también puso un fuerte énfasis en la sensibilización y participación de la comunidad; mediante campañas informativas creativas y actividades que promovieron la interacción y el diálogo, se logró involucrar activamente a los vecinos, organizaciones locales y otros actores clave.

Esta estrategia no solo permitió construir relaciones más sólidas y un sentimiento de pertenencia, sino que también generó un compromiso genuino por el bienestar de los residentes, al fomentar la corresponsabilidad, se sentaron las bases para crear una red de apoyo sostenible a largo plazo. Los resultados obtenidos evidencian una intervención socio-asistencial completa y multifacética, que ha dado respuesta a las necesidades tanto básicas como profundas de los usuarios del Hogar Divina Misericordia, al integrar diversas perspectivas teóricas y prácticas, se logró un cambio significativo y duradero, subrayando la relevancia de un enfoque holístico en el ejercicio del Trabajo Social.

4.2. Resultados de la intervención

La iniciativa de sensibilización y fortalecimiento de redes resultó en un éxito rotundo, mejorando notablemente la calidad de vida de los residentes del Hogar Divina Misericordia y generando un impacto positivo en toda la comunidad. Esta intervención demostró la importancia de construir puentes entre las instituciones y la sociedad civil para atender las necesidades de los más desfavorecidos.

Uno de los mayores logros es que, gracias a una intensa campaña de difusión, que incluyó talleres, videos y publicaciones en redes sociales, el Hogar Divina Misericordia consiguió que más personas conocieran su labor y se involucraran activamente en su apoyo. Esta mayor visibilidad permitió sensibilizar a la comunidad sobre las necesidades de los residentes y fomentar una cultura de solidaridad, mejorando significativamente la calidad de vida de quienes viven en el hogar.

Además, la campaña impulsó la creación de sólidas redes de colaboración, uniendo esfuerzos de entidades gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro y empresas del sector privado, estas alianzas estratégicas no solo permitieron ampliar

significativamente la base de recursos disponibles para brindar albergue y asistencia a los afectados, sino que también fomentaron la sostenibilidad de las iniciativas a largo plazo.

Como resultado de estas colaboraciones, se lograron acuerdos concretos para garantizar la provisión de servicios de salud de calidad, la donación de artículos de primera necesidad y el acceso a programas de capacitación tanto para los residentes del hogar como para el personal que los atiende, estas acciones conjuntas contribuyeron a mejorar significativamente la calidad de vida de los beneficiarios y a fortalecer la resiliencia de la comunidad ante futuras crisis.

Un resultado adicional de la campaña fue el fortalecimiento de los lazos entre el albergue y la comunidad, al generar conciencia sobre las necesidades y realidades de los residentes, se logró construir puentes de entendimiento y cooperación. La mayor disposición de los vecinos para colaborar con el hogar fue un claro indicador de que la campaña había logrado su objetivo de integrar a las personas en situación de vulnerabilidad en el tejido social, este cambio positivo en las relaciones comunitarias abrió las puertas a futuras iniciativas conjuntas y a la creación de un entorno más solidario para todos.

4.3. Conclusión

La campaña llevada a cabo en el Hogar Divina Misericordia no solo sensibilizó y fortaleció redes de apoyo, sino que también demostró el papel fundamental del Trabajo Social en la construcción de comunidades más justas y solidarias. Al adoptar una perspectiva integral de las personas, se logró mejorar significativamente la calidad de vida de los residentes y se generó un efecto positivo en todo el entorno, evidenciando la efectividad de las intervenciones sociales en situaciones de vulnerabilidad.

En primer lugar, los residentes se beneficiaron significativamente de la intervención del Trabajo Social, la cual se basó en una sólida comprensión de sus realidades individuales y colectivas. Al combinar enfoques psicosociales y de gestión social, se logró mejorar no solo su calidad de vida, sino también su autoestima y su capacidad para participar de manera protagónica en la búsqueda de soluciones a los desafíos que enfrentan.

En segundo lugar, la campaña no solo visibilizó la situación de los residentes del hogar, sino que también logró conmover a la comunidad, al compartir historias y datos reales, se generó una mayor conciencia sobre las necesidades de este grupo vulnerable.

Este cambio de percepción se tradujo en un aumento de la empatía y el compromiso social, demostrando el poder del Trabajo Social para transformar las actitudes y fomentar una cultura de solidaridad

Podemos afirmar que el Trabajo Social va más allá de la atención individual, buscando fortalecer los lazos sociales y promover la justicia. La experiencia del Hogar Divina Misericordia evidencia que una práctica profesional basada en valores éticos y en la participación de la comunidad resulta en cambios duraderos en la calidad de vida de las personas y en la creación de sociedades más equitativas.

Finalmente, los resultados obtenidos en el Hogar Divina Misericordia evidencian el papel crucial del Trabajo Social en la construcción de un futuro más justo y equitativo. Al fomentar la sensibilización, este logró generar una mayor conciencia sobre las necesidades de los individuos y grupos en situación de vulnerabilidad.

Bibliografía

- Álvarez, Y., & López, Y. (2018). Diferencias en la intervención en crisis de personas resilientes y no resilientes. *Revista Electrónica Psyconex*, 10(16), 1–12. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/334743>
- Arias, C., Sabatini, B., Scolni, M., & Tauler, T. (2020). Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 38(3), 1-15. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7901>
- Arrieta, E., Pérez, O., & Naranjo, R. (2023). Conciliación paradigmática: la investigación holística. *Revista Ensayos Pedagógicos*, 18(1), 19-29. <https://doi.org/10.15359/rep.18-1.1>
- Arroyo, L., Pérez, B., Nonsoque, M., Sánchez, B., & Guevara, M. (2020). Transformar la asistencia de necesidad básica en un momento de cuidado. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22, 1-9. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.tanb>
- Asamblea Nacional. (COIP-2021). *Código Orgánico Integral Penal*. Registro Oficial Suplemento 392 de 17 de Febrero del 2021.
- Asamblea Nacional. (2006). *Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006.
- Asamblea Nacional. (2023). *Ley Orgánica del Derecho al Cuidado Humano*. Registro Oficial - Suplemento N° 309.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano experimentos en entornos naturales y diseñados*. Paidós. https://www.google.com.ec/books/edition/La_ecolog%C3%ADa_del_desarrollo_humano/J2pEAAAAYAAJ?hl=es-419&gbpv=0&bsq=La%20ecolog%C3%ADa%20del%20desarrollo%20humano:%20experimentos%20en%20entornos%20naturales%20y%20dise%C3%B1ados
- Cabello, M., Rivera, M., & Zúñiga, E. (2024). Intervención de Trabajo Social ante riesgos psicosociales. *ACANITS A.C.*, 1(1), 1-231. <https://www.ojs.acanits.org/index.php/catalogo-libros-acanits/article/download/54/56/231>
- Cabrera, R., & Hernández, B. (2022). La Mediación de conflictos y su influencia en la convivencia escolar de los niños/as de la Unidad Educativa Pinceladas. *Polo del*

- Conocimiento*, 7(4), 1745-1755.
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3916/9096>
- Cantos, H., Cedeño, M., & Aveiga, V. (2019). Intervención del trabajador social en las personas con enfermedades oncológicas de SOLCA Manabí. *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*, 1(1), 1-17.
<https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/06/trabajador-social-enfermedades.html>
- Castiblanco, R., Ángel, L., Díaz, J., Martínez, L., Moreno, P., & Salamanca, V. (2021). Influencia de las redes de apoyo social en la evolución de la enfermedad de Alzheimer. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*, 53, 133-140.
<https://doi.org/10.18273/saluduis.53.e:21019>
- Castro, J. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140-174. <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Registro Oficial No.449.
- Erazo, C., Ceballos, A., & Matabanchoy, J. (2022). Mirada ecológica en la construcción del proyecto de vida de jóvenes rurales. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales*, 20(1), 303-327.
<https://www.redalyc.org/journal/773/77370641014/77370641014.pdf>
- Fernández, S., Cáceres, D., & Manrique, Y. (2020). Percepción del apoyo social en adultos mayores pertenecientes a las instituciones denominadas Centros de Vida. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(1), 55-64.
<https://doi.org/10.15332/22563067.5541>
- Flores, R., & Garay, S. (2023). Vejez rural, redes de apoyo y trayectorias: un estudio comparativo entre México y España. *Revista pueblos y fronteras digital*, 16, 1-16.
<https://doi.org/10.22201/cimsur.18704115e.2021.v16.508>
- Frieiro, P., Fernández, T., & González, R. (2021). Trabajo Social en ejercicio libre: la perspectiva profesional en España. *Prospectiva*(31), 437-455.
<https://doi.org/10.25100/prts.v0i31.9038>
- Godoy, A. (2019). Integración social: ¿oportunidad de que familias de escasos recursos vivan en sectores de mayores. *EURE*, 45(136), 71-92.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=19660434004>

- Gómez, P., & Rivera, J. (2019). Un problema social: tiempos de espera en la consulta externa del Hospital Carlos Andrade Marín. *Estudios de la Gestión*, 5, 121-145. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=719877734007>
- Guillén, J. (2021). Habilidades del Trabajador(a) Social: Desde la mirada de su acción profesional. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 27(4), 327-340. <https://www.redalyc.org/journal/280/28069360023/html/>
- Hernández, C., & Carpio, N. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *ALERTA*, 2(1), 76-79. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/419/4191907012/>
- Herrera, J., & Guevara, G. (2022). El diagnóstico psicopedagógico: De la clasificación del estudiantado a la identificación de barreras para el aprendizaje y la participación. *Revista Electrónica Educare*, 26(1), 443-463. <https://www.redalyc.org/journal/1941/194170643024/html/>
- Jaramillo, F. (2021). Características de la intervención psicosocial en el Programa de Desarrollo y Paz del Magdalena Medio como escenario de construcción de paz en Colombia. *Ánfora*, 28(50), 1-17. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357868463005>
- Jiménez, B. (2020). Mediación y trabajo social: dos conceptos que van de la mano. *Trabajo social hoy* (89), 27-38. <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2020.0002>
- Leaman, S., & Cárcamo, H. (2021). Investigación Acción Participativa: vinculación con la epistemología del sujeto conocido, desarrollo histórico y análisis de sus componentes. *Espacio Abierto*, 30(3), 145-168. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12268654007>
- Marquez, A. (2024). El acceso al sistema de servicios y la calidad de vida en personas mayores. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*(22), 170-185. <https://doi.org/10.37135/chk.002.22.11>
- Matute, B., & Murillo, D. (2021). La Gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 6(12), 179-200. <https://doi.org/10.35381/r.k.v6i12.1287>
- Merino Trigueros, M. T. (2021). La mediación escolar: alternativa para la resolución de conflictos. *Revista Cognosis*, VI(2), 33-52. <https://doi.org/10.33936/cognosis.v6i2.2669>
- Organización Mundial de la Salud . (31 de marzo de 2023). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

- Páez, M. (2020). La salud desde la perspectiva de la resiliencia. *Archivos de Medicina (Col)*, 20(1), 203-216. <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3600.2020>
- Patlán, J. (2020). ¿Qué es la calidad de vida en el trabajo? Una aproximación desde la teoría fundamentada. *Psicología desde el Caribe*, 37(2), 31-67. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/11516>
- Quintana, L., & Hermida, J. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. *Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 16(2), 73-80. [https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/html/#:~:text=La%20hermen%C3%A9utica%20ofrece%20una%20alternativa,del%20mismo%20\(c%C3%ADculo%20hermen%C3%A9utico\).](https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/html/#:~:text=La%20hermen%C3%A9utica%20ofrece%20una%20alternativa,del%20mismo%20(c%C3%ADculo%20hermen%C3%A9utico).)
- Ramírez, M., & Ocando, J. (2020). Revisión sistemática de métodos mixtos en el marco de la innovación educativa. *Revista Científica de Educomunicación*, 28(65), 9-20. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7555365.pdf>
- Ramón, M., Lalangui, J., Guachichullca, L., & Espinoza, E. (2019). Competencias específicas del profesional de trabajo social en el contexto educativo ecuatoriano. *Revista Conrado*, 15(66), 219-229. <http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado>
- Rivero, S., & Prado, L. (2022). ¿Qué es Trabajo Social? Los primeros vínculos de los estudiantes con la profesión: experiencias de Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay. *Prospectiva*, 32, 211-234. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i33.11092>
- Romero, Y., Eyzaguirre, M., Torres, S., & De La Cruz, N. (2024). El método etnográfico en la educación: una revisión teórica. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4), 4027-4039. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2545>
- Sánchez, F. (2019). Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 101-122. <https://www.redalyc.org/pdf/4985/498572906008.pdf>
- Santos, M. (2019). La evaluación de la intervención social. Enfoques teóricos. *Ehquidad: La Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social* (11), 55-90. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=672174444003>
- Szulik, D. (2023). Reflexiones en torno a la calidad de la atención en salud. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 34(67), 1-15. <https://doi.org/10.33255/3467/1291>

- Universidad Internacional de La Rioja. (27 de abril de UNIR.2022). *Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social: cuáles son, características y ejemplos*.
<https://ecuador.unir.net/actualidad-unir/modelo-intervencion-trabajo-social/>
- Vargas, V. (2022). Gestión social más allá de la frontera de los enfoques economicistas...
Revista de Ciencias Sociales (Ve), XXVIII, (3), 1-5.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28071865001>

Anexos

Anexo 1. Instrumento de investigación



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA
Calidad, Pertinencia, y Calidez
UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS SOCIALES
CARRERA DE TRABAJO SOCIAL

Guía de Observación: Albergue Divina Misericordia

- | | |
|--|--|
| <p>1. Necesidades básicas (alimento, vivienda, atención médica) presentan los pacientes</p> | <p>Los pacientes presentan necesidades de alimentación adecuada, acceso a atención médica básica y condiciones de vivienda dignas. Existe una falta de recursos económicos para satisfacer estas necesidades.</p> |
| <p>2. Qué recursos internos tiene el albergue para atender a los pacientes</p> | <p>El albergue cuenta con un equipo reducido de voluntarios y donaciones esporádicas de alimentos y ropa. Sin embargo, carece de un presupuesto fijo para la atención integral de los pacientes.</p> |
| <p>3. Qué redes de apoyo comunitarias se han establecido para mejorar la calidad de vida de los pacientes</p> | <p>Se han creado vínculos informales con algunas organizaciones locales y grupos comunitarios que ofrecen apoyo ocasional. No obstante, la articulación es débil y requiere fortalecimiento para ser más efectiva.</p> |
| <p>4. ¿Cómo acceden los pacientes a los servicios de salud?</p> | <p>Los pacientes acceden a servicios de salud a través de clínicas comunitarias locales, aunque enfrentan barreras como la falta de transporte y la necesidad de citas previas que no siempre pueden cumplir.</p> |
| <p>5. Qué actividades se realizan para fortalecer la autonomía de los pacientes.</p> | <p>Se realizan talleres de habilidades para la vida y actividades recreativas, pero hay limitaciones en términos de frecuencia y variedad debido a la falta de recursos y personal capacitado.</p> |
| <p>6.Cuál es el nivel de capacitación del personal y voluntarios en trabajo social</p> | <p>La mayoría del personal y voluntarios tienen experiencia limitada en trabajo social. Se sugiere la implementación de</p> |

programas de capacitación para mejorar sus habilidades y conocimientos en este ámbito.

7. ¿Cómo se evalúa el impacto de las actividades realizadas en la calidad de vida de los pacientes?

Actualmente, no existe un sistema formal de evaluación. Se recomienda establecer indicadores claros y realizar evaluaciones periódicas para medir el impacto y ajustar las estrategias de intervención.

8. ¿Qué estrategias se están considerando para asegurar la sostenibilidad de los proyectos del albergue?

Se están explorando opciones de financiamiento a través de donaciones privadas y campañas de sensibilización. Sin embargo, se necesita un plan estratégico a largo plazo para garantizar la sostenibilidad.

Anexo 2. Folleto de información

¿QUIÉNES SOMOS?

Somos una ONG sin fines de lucro formada por laicos que sintiendo el llamado de Jesús nos hemos comprometido, a brindar ayuda a personas desamparadas que padecen discapacidad por enfermedades mentales, en condiciones de extrema pobreza, las que han sido rescatadas de las calles de nuestra ciudad para proporcionarles una vida digna con calidad y calidez humana, reconociendo en cada uno de ellos el rostro de Jesús vivo. Mediante una atención profesional y personalizada, en procura de que recuperen su amor propio y autoestima con miras a reinsertarlos en la sociedad y en su núcleo familiar, lo que se ha logrado a través de la dotación de: alojamiento, alimentación, atención médica – psiquiátrica, terapias físicas, psicológica y espirituales, y suministro de medicina especializada diaria.



Equipo de trabajo de la constructora.

ALBERGUE DIVINA MISERICORDIA



MISIÓN

Brindar acogida, alimentación, vestuario, atención médico-siquiátrica permanente, terapias-físicas, psicológica y espirituales, a personas en estado de indigencia, a los más pobres de entre los pobres con el más alto nivel de calidad y calidez descubriendo que en cada uno de ellos se manifiesta el rostro vivo de Jesucristo, siendo esta la motivación principal que anima el trabajo constante tanto de directivos, personal, y voluntariado comprometido.

VISIÓN



Ser un centro evangelizador donde los laicos comprometidos podamos vivenciar el mensaje de Cristo, practicando el amor, la solidaridad, y una entrega constante por rescatar a nuestros hermanos desamparados que viven en condiciones precarias y de completo abandono. Ser líder de una organización ágil, innovadora, transparente, dirigida por un dinámico voluntariado de alto nivel participativo, tendiente a prestar ayuda solidaria a la población de nuestra colectividad, tanto en el campo médico como en el social.

CONTÁCTANOS



098 448 8789



divina.misericordia.ec@gmail.com



Roldos Aguilera, Machala, Ecuador



Twitter:

<https://twitter.com/DivinaMise>

Instagram:

<https://instagram.com/divina.misericordia/>



CONOCE ALBERGUE DIVINA MISERICORDIA



www.sitioincreible.com

¿POR QUÉ NECESITAMOS TU APOYO?

PARA BRINDAR

- RESCATE DE LAS CALLES
- ALOJAMIENTO
- ALIMENTACIÓN
- VESTUARIO
- ATENCIÓN MÉDICA SIQUIÁTRICA PERIÓDICA
- DOTACIÓN DE MEDICAMENTOS
- TERAPIAS FÍSICAS, RECREATIVAS, OCUPACIONALES
- TERAPIAS ESPIRITUALES
- RECUPERACIÓN DE SU AUTOESTIMA
- CUIDADOS PERMANENTES DE SUS INTERNOS (A TRAVÉS DEL VOLUNTARIADO Y PERSONAL DE PLANTA)
- REINSERCIÓN A SU NÚCLEO FAMILIAR Y/O SOCIEDAD



Dar atención a un número Mayor de pacientes

DESAFÍOS ACTUALES

- NECESITAMOS MÁS RECURSOS PARA CONTINUAR BRINDANDO ATENCIÓN DE CALIDAD.
- REQUERIMOS DE TU AYUDA PARA CUBRIR NECESIDADES BÁSICAS, COMO ALIMENTOS, MEDICINAS Y ROPA.
- LA CAMPAÑA BUSCA SENSIBILIZAR A LA COMUNIDAD Y GENERAR REDES DE APOYO QUE FACILITEN LA DISTRIBUCIÓN DE RECURSOS.

¿CÓMO PUEDES AYUDAR?

Realiza donaciones:

- Alimentos no perecederos (arroz, pasta, conservas).
- Medicinas y productos de higiene.
- Ropa y calzado en buen estado.

Participa en eventos de sensibilización:

- Asiste a nuestras charlas informativas.
- Comparte nuestra causa en redes sociales.

Hazte voluntario:

- Puedes ayudar en actividades de desarrollo personal para los residentes.
- Apoya en la organización de eventos o en la recolección de fondos.
-

**TU APOYO ES
FUNDAMENTAL PARA
GARANTIZAR EL
BIENESTAR DE
NUESTROS
RESIDENTES.
AGRADECEMOS TU
INTERÉS EN FORMAR
PARTE DE ESTA
CAMPANA DE
SENSIBILIZACIÓN Y
APOYO AL HOGAR
DIVINA MISERICORDIA.
¡JUNTOS PODEMOS
HACER LA DIFERENCIA!**

 **DIVINA
MISERICORDIA**
ALBERGUE PARA DESAMPARADOS



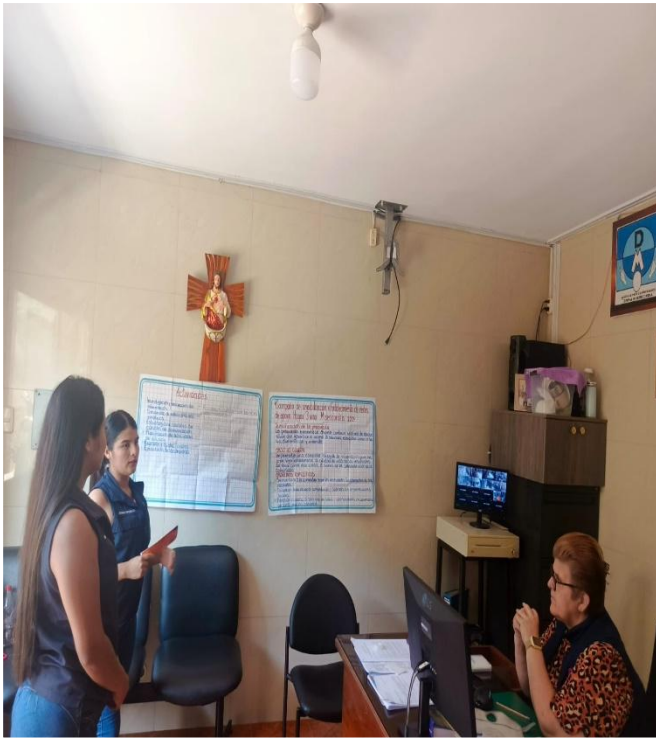
#AyudanosaAyudar

**"¡UNIDOS POR
EL HOGAR
DIVINA
MISERICORDIA!"**

Anexo 3. Evidencia fotográfica del trabajo de intervención







Anexo 4. Link de video de publicidad

<https://drive.google.com/file/d/1aWpEEE1C3iPA6HLTmZHm9q3m3h-oU9cL/view>

