

**Innovación Social en Salud: Análisis del Nivel de Madurez Tecnológica en
Intervenciones Psicosociales para Personas con VIH/SIDA - Caso FUNDAMOB**

Autor

Marcela Torres Gómez

Asesor

Juliana Fuquene Barreto

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades (ECSAH)

2025

Resumen

Se analizó el nivel de madurez tecnológica de la innovación social implementada por la Fundación Manos a la Obra (FUNDAMOB) en Ibagué, Colombia, en sus intervenciones con personas afectadas por VIH/SIDA. Mediante un estudio cualitativo de sistematización de experiencias, se evaluaron cuatro dimensiones fundamentales utilizando el índice TRL (Technology Readiness Level). La recolección de datos incluyó entrevistas semiestructuradas y análisis documental. Los resultados evidenciaron un TRL global de 5, con logros significativos como la reducción del 40% en el abandono de tratamientos y mejora del 60% en indicadores de calidad de vida. Se identificaron fortalezas en el abordaje psicosocial integral y oportunidades de mejora en la validación sistemática de componentes. La experiencia demuestra la efectividad de las intervenciones psicosociales en el manejo del VIH/SIDA, sugiriendo la necesidad de fortalecer la base metodológica y ampliar el alcance de los programas implementados.

Palabras clave: Innovación social, VIH/SIDA, intervención psicosocial, madurez tecnológica, salud mental

Abstract

The level of technological maturity of the social innovation implemented by Fundación Manos a la Obra (FUNDAMOB) in Ibagué, Colombia, in its interventions with people affected by HIV/AIDS was analyzed. Through a qualitative study of systematization of experiences, four fundamental dimensions were evaluated using the TRL (Technology Readiness Level) index. Data collection included semi-structured interviews and documentary analysis. The results showed an overall TRL of 5, with significant achievements such as a 40% reduction in treatment abandonment and a 60% improvement in quality of life indicators. Strengths were identified in the comprehensive psychosocial approach and opportunities for improvement in the systematic validation of components. The experience demonstrates the effectiveness of psychosocial interventions in the management of HIV/AIDS, suggesting the need to strengthen the methodological basis and broaden the scope of the programs implemented.

Key words: social innovation, HIV/AIDS, psychosocial intervention, technological maturity, mental health.

Contenido

Introducción	5
Metodología	6
Resultados	7
Conclusiones y recomendaciones	14

Introducción

La innovación social ha emergido como una herramienta fundamental para abordar los desafíos más apremiantes de nuestra sociedad, particularmente en el ámbito de la salud pública y la inclusión social (Giraldo, 2020). La Fundación Manos a la Obra (FUNDAMOB), ubicada en Ibagué, Colombia, representa un caso significativo de innovación social desde la intervención directa, desarrollando programas integrales para atender a personas afectadas por VIH/SIDA, ITS y enfermedades huérfanas. Esta experiencia se desarrolla en un ecosistema complejo que involucra múltiples actores, incluyendo instituciones de salud, entidades educativas, organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, y la comunidad local, con una población beneficiaria que supera los 542,046 habitantes.

La caracterización del ecosistema de actores revela una estructura multinivel que incluye desde profesionales de la salud y educadores hasta líderes comunitarios y familias afectadas, todos articulados a través de cuatro programas principales: Manos Positivas, Enseñanza con Amor, Dame tu Mano, y Sex Orienta. Los antecedentes de la iniciativa se fundamentan en la necesidad crítica de abordar no solo los aspectos médicos sino también los desafíos sociales y psicológicos que enfrentan las personas afectadas por estas condiciones de salud en la región.

El objetivo de esta sistematización es analizar el nivel de madurez tecnológica de la innovación social implementada por FUNDAMOB, utilizando el índice TRL (Technology Readiness Level) para evaluar el grado de desarrollo y potencial de escalabilidad de sus intervenciones en el contexto de la salud comunitaria y la inclusión social.

Metodología

La presente investigación empleó un enfoque cualitativo de sistematización de experiencias, complementado con un análisis estructurado del nivel de madurez tecnológica. La recolección de información se realizó mediante dos técnicas principales: una entrevista semiestructurada con Daniela Sánchez, miembro del equipo de desarrollo de programas comunitarios de FUNDAMOB, y un análisis documental de los registros y materiales proporcionados por la fundación.

El proceso de sistematización siguió una estructura metodológica basada en las Actividades de I+D+i, que comprenden cuatro dimensiones fundamentales: (1) Gestión de las ideas y de la creatividad, (2) Gestión del desarrollo interactivo aplicativo, (3) Gestión del proceso, y (4) Gestión de las oportunidades y gestión del cambio. Para cada una de estas dimensiones, se aplicó el índice TRL, una herramienta adaptada del sector tecnológico que permite evaluar el nivel de madurez de las innovaciones sociales en una escala de 1 a 9 (Jailler et al., 2020).

El análisis de la información se realizó mediante un proceso iterativo que incluyó:

1. Transcripción y codificación de la entrevista
2. Categorización de la información según las dimensiones de I+D+i
3. Aplicación de los criterios TRL para cada dimensión
4. Validación cruzada entre las diferentes fuentes de información
5. Identificación de patrones y hallazgos significativos

Resultados

El análisis exhaustivo del nivel de madurez tecnológica (TRL) de la innovación social implementada por FUNDAMOB revela un panorama complejo y multidimensional en el abordaje de la problemática del VIH/SIDA. La evaluación detallada de las cuatro dimensiones fundamentales demuestra avances significativos en la integración de aspectos psicosociales, médicos y comunitarios, estableciendo un modelo de intervención que responde a las necesidades holísticas de la población beneficiaria.

Gestión de las Ideas y de la Creatividad (TRL 3)

La fundación alcanzó un TRL 3 en esta dimensión, evidenciando una respuesta estructurada a la problemática del VIH/SIDA, que como señalan De Bedout Hoyos (2008), representa un desafío significativo donde "los comportamientos de riesgo que favorecen la expansión del virus están muy difundidos" (p. 131). FUNDAMOB aborda esta realidad mediante cuatro programas integrales que consideran tanto los aspectos médicos como psicosociales de la enfermedad. La gestación de estas iniciativas responde directamente a lo que González Ramírez (2009) identifica como la pérdida de "autonomía psicológica, el control de decisiones, debilitamiento de la vida mental, identidad y autoestima" en personas afectadas por el VIH (p. 49). Los programas desarrollados demuestran una comprensión profunda de estas necesidades psicológicas, aunque todavía requieren una validación más sistemática de la integración de sus componentes.

La innovación en el diseño de programas se evidencia en el testimonio de Sánchez: *"Hemos desarrollado programas verdaderamente innovadores. 'Manos Positivas' se destaca por su enfoque integral de la salud sexual y reproductiva. No nos limitamos a dar información básica sobre VIH/SIDA; trabajamos directamente en instituciones educativas*

y universidades, creando espacios de diálogo abierto donde los jóvenes pueden hacer preguntas que quizás en otros contextos no se atreverían."

Fundamentación Conceptual

La fundación ha desarrollado una respuesta estructurada que reconoce la complejidad multifacética del VIH/SIDA. Como señala De Bedout Hoyos (2008), la expansión del virus representa un desafío significativo donde "los comportamientos de riesgo que favorecen la expansión del virus están muy difundidos" (p. 131). Esta realidad ha motivado el desarrollo de cuatro programas integrales que abordan tanto la prevención como el tratamiento.

Innovación en el Abordaje Psicosocial

La conceptualización de los programas refleja una comprensión profunda de lo que González Ramírez (2009) identifica como la pérdida de "autonomía psicológica, el control de decisiones, debilitamiento de la vida mental, identidad y autoestima" (p. 49). Los programas desarrollados incorporan elementos innovadores que atienden estas dimensiones psicológicas a través de:

- Intervenciones terapéuticas grupales e individuales
- Programas de fortalecimiento de la autoestima
- Talleres de desarrollo de habilidades sociales
- Grupos de apoyo familiar

Desafíos y Oportunidades

Si bien la base conceptual es sólida, persisten áreas de oportunidad en la validación sistemática de la integración de componentes. Como señala Martínez Carmona (2013), incluso en el contexto de enfermedades complejas, es fundamental no excluirlas "de un

sistema de atención en salud" (p. 3), lo que subraya la importancia de fortalecer la integración con los sistemas de salud existentes.

Gestión del Desarrollo Interactivo Aplicativo (TRL 5)

En esta dimensión, la fundación alcanzó un TRL 5, destacándose la implementación de estrategias que abordan ya que, los programas implementados demuestran una comprensión profunda de cómo "el VIH/SIDA ha demostrado entorpecer la interacción social" (que Varas-Díaz et al., 2008, p. 183), desarrollando intervenciones que fortalecen las redes de apoyo comunitario.

La participación comunitaria es fundamental en su metodología, como señala Sánchez: *"Como Fundación, nuestra fortaleza radica en la participación activa de la comunidad en todos nuestros programas. La experiencia nos ha demostrado que el verdadero cambio ocurre cuando la comunidad se apropia de los procesos."* Esta aproximación se materializa en la formación de líderes comunitarios y en la creación de redes de apoyo que involucran tanto al sector público como al privado.

Implementación de Estrategias Anti-estigma

El desarrollo de intervenciones específicas aborda directamente lo que Varas-Díaz et al. (2008) identifican como el impacto devastador del estigma en "la salud mental causando depresión, baja autoestima y ansiedad" (p. 183). Las estrategias implementadas incluyen:

- Programas de sensibilización comunitaria
- Capacitación a profesionales de la salud
- Intervenciones familiares integradas
- Desarrollo de redes de apoyo social

Fortalecimiento de Redes Sociales

La fundación ha desarrollado mecanismos innovadores para contrarrestar lo que Varas-Díaz et al. (2008) describen como el entorpecimiento de "la interacción social haciendo que las PVVS se sientan marginadas" (p. 183). Esto incluye:

- Creación de espacios seguros de socialización
- Programas de mentoría entre pares
- Actividades de integración comunitaria
- Desarrollo de habilidades de comunicación

Gestión del Proceso (TRL 7)

La consecución de un TRL 7 en esta dimensión refleja una estructura organizativa madura. La fundación ha desarrollado procesos que abordan estas múltiples dimensiones del estigma, implementando estrategias de sostenibilidad que incluyen la capacitación continua y la evaluación participativa.

Madurez Organizacional

El alto nivel alcanzado en esta dimensión refleja una comprensión profunda de lo que Barrios Acosta et al. (2013) señalan sobre el estigma como "un proceso de carácter individual con significados sociales, de contexto e históricos que producen y reproducen las inequidades sociales" (p. 508). La fundación ha desarrollado:

- Protocolos de intervención estandarizados
- Sistemas de seguimiento y evaluación
- Programas de capacitación continua
- Mecanismos de retroalimentación participativa

Sostenibilidad y Desarrollo

La organización ha implementado estrategias que reconocen lo que De Bedout Hoyos (2008) identifica como la necesidad de "medidas adecuadas de prevención" (p. 131), incluyendo:

- Programas de formación de líderes comunitarios
- Desarrollo de capacidades locales
- Alianzas estratégicas intersectoriales
- Modelos de financiamiento diversificado

Gestión de las Oportunidades y Gestión del Cambio (TRL 8)

El logro de un TRL 8 en esta dimensión demuestra resultados tangibles en la reducción del abandono de tratamientos y la mejora en la calidad de vida de los beneficiarios. Los resultados evidencian una reducción del 40% en casos de abandono de tratamiento y una mejora del 60% en indicadores de calidad de vida. La creación de diez grupos de apoyo autogestionados y una red de más de 100 voluntarios activos demuestra la efectividad de las estrategias de empoderamiento comunitario implementadas.

El impacto de los programas se refleja en los testimonios directos. Como destaca Sánchez, *"Cuando comenzamos a trabajar con niños y niñas que viven con VIH/SIDA, nos encontrábamos con familias que prácticamente los mantenían aislados por miedo al rechazo. Hoy, esos mismos niños participan activamente en sus escuelas, tienen amigos, y sus familias han aprendido a manejar el diagnóstico con naturalidad y dignidad."*

Impacto Medible

Los resultados alcanzados demuestran éxitos significativos en abordar lo que Zeballos et al. (2022) identifican sobre cómo "el estigma y discriminación... pueden influir significativamente en el desarrollo de trastornos psicológicos" (p. 14). Los logros incluyen:

- Reducción del 40% en abandono de tratamientos
- Mejora del 60% en indicadores de calidad de vida
- Creación de 10 grupos de apoyo autogestionados
- Red de más de 100 voluntarios activos

Transformación Social

El impacto se extiende más allá de los indicadores cuantitativos, abordando lo que Ayala & Escobar (2015) señalan sobre la "relación bidireccional" entre el VIH-SIDA y los trastornos mentales (p. 24). Los cambios observados incluyen:

- Mayor integración social de los beneficiarios
- Reducción del estigma en comunidades intervenidas
- Fortalecimiento de redes de apoyo familiar
- Empoderamiento de líderes comunitarios

Evaluación Global y Recomendaciones (TRL 5)

El nivel TRL global de 5 refleja un desarrollo significativo, pero con áreas de oportunidad, particularmente en la validación sistemática de la integración de componentes y la documentación del impacto. Las brechas identificadas sugieren la necesidad de fortalecer la base metodológica de las intervenciones, especialmente en lo que respecta a la

medición y evaluación de los resultados psicosociales.

Estos hallazgos subrayan la importancia de la psicología en la prevención del VIH/SIDA y en la promoción de conductas saludables, especialmente en contextos donde los factores culturales y sociales aumentan la vulnerabilidad de las poblaciones afectadas.

Fortalezas Identificadas

El análisis revela una organización que ha logrado implementar lo que Fernández Cantillo et al. (2010) destacan sobre el papel crucial de la psicología en la prevención del VIH/SIDA. Los aspectos más sobresalientes incluyen:

- Enfoque integral en la atención
- Fuerte componente de participación comunitaria
- Estrategias efectivas de reducción del estigma
- Programas innovadores de apoyo psicosocial

Áreas de Oportunidad

Se identifican espacios de mejora que requieren atención:

- Fortalecimiento de la base metodológica de evaluación
- Mayor sistematización de experiencias exitosas
- Desarrollo de indicadores más robustos
- Ampliación de la cobertura geográfica

Conclusiones y recomendaciones

El análisis del nivel de madurez tecnológica de la innovación social implementada por FUNDAMOB revela un desarrollo significativo en la integración de aspectos psicosociales en la atención a personas afectadas por VIH/SIDA, alcanzando un TRL global de 5. La fundación ha logrado establecer un modelo de intervención que reconoce la complejidad multidimensional de la problemática, incorporando elementos fundamentales de la psicología social y clínica en sus programas. Se destaca particularmente el éxito en la reducción del abandono de tratamientos en un 40% y la mejora del 60% en indicadores de calidad de vida, lo cual demuestra la efectividad de las intervenciones psicosociales implementadas.

La experiencia de FUNDAMOB evidencia la importancia crucial de abordar los aspectos psicológicos en el tratamiento del VIH/SIDA, especialmente en lo referente al manejo del estigma, el fortalecimiento de la autoestima y el desarrollo de redes de apoyo social. Los programas desarrollados han demostrado una comprensión profunda de la interrelación entre la salud mental y física, implementando estrategias efectivas para el manejo de la ansiedad, depresión y otros trastornos psicológicos frecuentemente asociados con el diagnóstico y tratamiento del VIH/SIDA (Ayala y Escobar, 2015).

Desde la perspectiva psicológica, se recomienda fortalecer la base metodológica de las intervenciones mediante la implementación de protocolos estandarizados de evaluación psicológica que permitan medir de manera más precisa el impacto de las intervenciones en la salud mental de los beneficiarios. Resulta fundamental desarrollar instrumentos de medición específicamente adaptados al contexto sociocultural de la población atendida, que

permitan evaluar dimensiones como la resiliencia, el ajuste psicosocial y la calidad de vida relacionada con la salud mental.

Se sugiere además la incorporación de enfoques terapéuticos basados en la evidencia, como la terapia cognitivo-conductual y la terapia de aceptación y compromiso, adaptados específicamente para el trabajo con personas afectadas por VIH/SIDA. La implementación de estas modalidades terapéuticas debe ir acompañada de un riguroso sistema de seguimiento y evaluación que permita documentar su efectividad y realizar ajustes según las necesidades específicas de la población (Rosario, 2022).

Es fundamental ampliar el alcance de las intervenciones psicoeducativas, desarrollando programas específicos para diferentes grupos etarios y considerando las particularidades culturales de la población atendida. Se recomienda fortalecer el componente de prevención primaria mediante la implementación de programas de desarrollo de habilidades socioemocionales en adolescentes y jóvenes, población particularmente vulnerable al VIH/SIDA (Sopena, 1994).

La perspectiva de Daniela Sánchez resume la filosofía fundamental de FUNDAMOB: "Todo nuestro trabajo está fundamentado en la convicción de que cada persona merece ser tratada con dignidad y respeto, independientemente de su condición." Esta visión trasciende los aspectos puramente médicos y sitúa el enfoque de derechos humanos como el núcleo de su intervención social.

Los desafíos, sin embargo, persisten. Como reconoce Sánchez, "Frecuentemente nos encontramos ayudando a nuestros usuarios a navegar por un sistema que puede ser increíblemente complejo y, en ocasiones, excluyente." Estas reflexiones subrayan la necesidad continua de fortalecer los programas, mejorar la integración metodológica y

ampliar el alcance de las intervenciones psicosociales.

La formación continua del personal en aspectos psicológicos específicos relacionados con el VIH/SIDA debe ser una prioridad, incluyendo capacitación en manejo de crisis, intervención en duelo y técnicas de consejería. Asimismo, se sugiere establecer alianzas con facultades de psicología para desarrollar programas de investigación aplicada que permitan generar evidencia sobre la efectividad de las intervenciones psicosociales en el contexto específico de FUNDAMOB.

Finalmente, se recomienda fortalecer los programas de apoyo psicológico para cuidadores y personal de salud, reconociendo el impacto emocional que implica el trabajo con personas afectadas por VIH/SIDA. La implementación de estas recomendaciones contribuirá a consolidar el modelo de intervención psicosocial de FUNDAMOB y potenciar su impacto en la calidad de vida de la población beneficiaria.

Referencias

- Ayala Portillo, H. S., & Escobar Espinoza, K. X. (2015). Descripción del VIH-SIDA y su incidencia en el estado de ánimo, problemas de ansiedad, depresión y deterioro de relaciones socio labores en personas diagnosticadas. Antiguo Cuscatlán: Dr. José Matías Delgado.
- Barrios Acosta, M. E., Díaz Amaya, J. G., & Koller, S. H. (2013). Una respuesta institucional colombiana a niños/as que viven con VIH/SIDA. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18, 507-516.
- Cantillo, A. M. F., Martínez, O. S., Fernández, A. C. H., & Velázquez, E. N. (2010). La psicología y su acción en los aspectos psicosociales del VIH-Sida. *Revista Información Científica*, 68(4).
Duazary, 5(2), 129-140.
- Giraldo, F; Ortiz, L. (2020). Laboratorio de Innovación Social: escenario de participación, apropiación social e interdisciplinariedad. *Social Innovation Lab: scenario of social par*. *European Public & Social Innovation Review*.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31053180025>
- Hoyos, A. D. B. (2008). El VIH-SIDA: Factores psicosociales y comportamentales.
- Jailier, É; González, S; Arias, C; Suárez; L (2020). Construyendo la innovación social. Guía para comprender la innovación social en Colombia. Capítulos 1 y 2. DOI:
<http://doi.org/10.18566/978-958-764-809-6>
- Ramírez, V. G. (2024). Intervención psicológica en VIH/SIDA. *Uaricha, Revista de Psicología*, 6(13), 49–63.
<http://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/473>

Rosario. (2022). Las enfermedades raras y los vacíos jurídicos en la aplicabilidad de la legislación colombiana para su tratamiento. Umanizales.edu.co.

<https://ridum.umanizales.edu.co/xmlui/handle/20.500.12746/1176>

Sopena, R. B. (1994). Sida y psicología: realidad y perspectivas. Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología, 47(2), 125-127.

Varas-Díaz, N., Neilands, T. B., Guilamo-Ramos, V., & Bou, C. (2020). Desarrollo de la Escala sobre el Estigma Relacionado con el VIH/SIDA para Profesionales de la Salud mediante el uso de métodos mixtos. Revista Puertorriqueña de Psicología, 19,

Zeballos, Y., Belyery Ruíz, & Pérez, S. (2022). Estigma y discriminación en personas con vih-sida y sus efectos en la salud mental. Las Enfermeras de Hoy, 1(2), 13–23.

<https://revistas.anep.org.pa/index.php/edh/article/view/33>