

## **Innovación Social para Personas con VIH/SIDA**

Mayra Alejandra Sánchez Varón

Asesor

Juan Sebastián Ávila Santos

Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD

Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades – ECSAH

Psicología

2024

## **Innovación Social para Personas con VIH/SIDA**

### **Resumen**

Este artículo presenta un análisis de la Fundación Manos a la Obra, destacando su modelo de innovación social en la atención a personas afectadas por VIH/SIDA en Ibagué, Tolima. El objetivo principal fue sistematizar su experiencia mediante el índice TRL (Technology Readiness Level), evaluando el grado de maduración de sus procesos y su impacto social. Se empleó una metodología cualitativa que combinó una entrevista con la coordinadora de la fundación y observación no participante en sus actividades comunitarias. Los resultados mostraron que la fundación logra integrar con éxito estrategias de psicología comunitaria y sensibilización, lo que ha contribuido a la reducción del estigma social y el fortalecimiento del bienestar psicosocial de sus beneficiarios. Además, se destacó la importancia de un modelo organizativo robusto y flexible que asegura la sostenibilidad y expansión del proyecto. Como recomendaciones, se sugirió fortalecer las alianzas estratégicas y la diversificación de recursos, así como la incorporación de tecnologías de la información para ampliar el alcance del modelo. Este trabajo resalta el potencial de la innovación social para abordar problemáticas de salud y estigma en comunidades vulnerables.

### **Palabras clave**

*Innovación social, psicología comunitaria, VIH/SIDA, inclusión, sostenibilidad*

### **Abstract**

This article analyzes the Manos a la Obra Foundation, highlighting its social innovation model in addressing the needs of people affected by HIV/AIDS in Ibagué, Tolima. The main objective was to systematize its experience using the TRL (Technology Readiness Level) index, evaluating the

maturity of its processes and social impact. A qualitative methodology was employed, combining an interview with the foundation's coordinator and non-participant observation of its community activities. Results showed that the foundation has successfully integrated community psychology strategies and awareness campaigns, contributing to the reduction of social stigma and strengthening the psychosocial well-being of its beneficiaries. The importance of a robust and flexible organizational model, ensuring sustainability and expansion, was also emphasized. Recommendations included strengthening strategic partnerships and resource diversification, as well as incorporating information technologies to expand the model's reach. This work highlights the potential of social innovation to address health and stigma issues in vulnerable communities.

### **Keywords**

*Social innovation, community psychology, HIV/AIDS, inclusion, sustainability.*

## Tabla de contenido

<b>1.</b>	Introducción .....	4
<b>2.</b>	Metodología .....	6
<b>3.</b>	Resultados .....	8
3.1	Gestión de las ideas y la creatividad .....	8
3.2	Gestión del desarrollo interactivo aplicativo .....	8
3.3	Gestión del proceso .....	9
3.4	Gestión de oportunidades y cambio .....	9
<b>4.</b>	Conclusiones y recomendaciones .....	11
<b>5.</b>	Referencias .....	13

## Introducción

El VIH/SIDA es una problemática compleja que trasciende los aspectos médicos, ya que afecta significativamente el bienestar psicológico, social y económico de quienes lo padecen (UNAIDS, 2022). A nivel global, las personas que viven con esta condición se enfrentan a distintos desafíos, incluyendo el estigma social, la discriminación y la falta de servicios básicos. En Colombia, el estigma asociado al VIH/SIDA es especialmente amplio en comunidades vulnerables, donde el acceso a recursos médicos y psicosociales es limitado. Este contexto resalta la necesidad de implementar iniciativas innovadoras que aborden tanto los aspectos clínicos como los sociales de esta problemática.

En este contexto, la Fundación Manos a la Obra, ubicada en Ibagué, Tolima, ha surgido como un actor clave en la innovación social. Fue fundada en 2006, y su función es responder a aquellos desafíos de acceso a servicios de salud y al estigma que viven las personas con VIH/SIDA, ITS y enfermedades huérfanas a diario. Su enfoque integral combina estrategias interinstitucionales, convirtiéndose en un modelo de intervención en donde la innovación social está muy presente. La fundación no solo aborda el bienestar de las personas afectadas, sino que también busca cambiar las percepciones y actitudes de la comunidad, con el fin de fomentar un entorno más inclusivo y equitativo.

Desde una perspectiva de innovación social, la Fundación Manos a la Obra se clasifica como una intervención directa que impacta fenómenos sociales críticos, siguiendo el marco conceptual de Jailler et al. (2017). Este enfoque permite integrar la creatividad, la colaboración y el uso de recursos locales para generar cambios significativos. Además, este modelo ha integrado herramientas como el índice TRL (Technology Readiness Level), adaptado a las iniciativas sociales, para evaluar su grado de madurez y sostenibilidad.

El objetivo de este artículo es sistematizar la experiencia de la Fundación Manos a la Obra, destacando sus logros en la implementación de estrategias de innovación social y su contribución al campo de la psicología comunitaria. A través de un análisis basado en la matriz de I+D+i de Jailler et al. (2017), se evaluará el nivel de desarrollo alcanzado por la iniciativa, identificando tanto sus fortalezas como sus áreas de mejora. Esta sistematización no solo busca visibilizar el impacto generado, sino también proporcionar recomendaciones que permitan replicar este modelo en otros contextos socioculturales. De esta forma, se espera contribuir al desarrollo de estrategias efectivas, eficientes y sostenibles para abordar problemáticas sociales complejas como el VIH/SIDA.

### **Metodología**

Para sistematizar la experiencia de la Fundación Manos a la Obra, se utilizó un enfoque cualitativo que combinó diversas técnicas de recolección y análisis de datos (Balcázar, 2003). La información fue obtenida mediante una entrevista secundaria con la coordinadora de la fundación, observación no participante y revisión documental de fuentes secundarias. Esto permitió una comprensión amplia y detallada de las estrategias, logros y desafíos de la fundación.

La entrevista se realizó para profundizar en la perspectiva institucional sobre los retos que ha enfrentado, las estrategias que han implementado a lo largo de los años y los aprendizajes adquiridos a lo largo del tiempo. También permitió comprender la estructura organizativa de la fundación y las acciones diseñadas para garantizar su sostenibilidad en el tiempo (Giraldo & Ortiz, 2020).

La observación no participante se realizó en actividades comunitarias clave, lo que permitió identificar las dinámicas de interacción entre los beneficiarios, los voluntarios y la comunidad.

Este método fue esencial para identificar aquellos patrones de participación y evaluar el impacto emocional y social de las intervenciones realizadas.

El análisis se desarrolló a partir de las actividades de I+D+i descritas en el índice TRL, adaptadas al contexto de innovación social. En la gestión de ideas y creatividad, se identificaron las necesidades de la población afectada por el VIH/SIDA y cómo estas dieron forma a las iniciativas de la fundación. En la gestión del desarrollo interactivo, se analizaron las validaciones iniciales de las estrategias implementadas y su aceptación en los contextos locales. La gestión del proceso incluyó la profesionalización del equipo, la asignación de roles claros y el desarrollo de mecanismos para la sostenibilidad financiera y operativa. Finalmente, en la gestión de oportunidades y cambio, se evaluó la aceptación por parte de la comunidad beneficiaria y las alianzas estratégicas establecidas para ampliar el impacto del proyecto.

Desde la perspectiva de la psicología comunitaria, se analizaron los efectos emocionales y socioculturales de las intervenciones, considerando que las problemáticas relacionadas con el VIH/SIDA no solo afectan la salud física, sino también la autoestima, las relaciones interpersonales y la cohesión social de los individuos (Cohen & Syme, 1985). Este enfoque permitió entender el impacto integral de la fundación en la vida de los beneficiarios y su entorno. La triangulación de datos permitió garantizar la validez de los hallazgos e identificar los patrones relevantes. Esto facilitó no solo la evaluación del grado de madurez de la experiencia según el índice TRL, sino también la identificación de oportunidades de mejora y áreas clave para la replicabilidad del modelo en otros contextos.

## **Resultados**

La evaluación de la experiencia de la Fundación Manos a la Obra mediante el índice TRL permitió analizar su grado de maduración en las diferentes dimensiones de la innovación social

en Colombia. Los resultados permiten ver que este es un modelo sólido y con un gran impacto en la calidad de vida de los beneficiarios, especialmente en la reducción del estigma asociado al VIH/SIDA y en la promoción del bienestar psicosocial (Cáceres & Mendoza, 2009).

### **Gestión de ideas y creatividad (TRL 3)**

En esta que es la etapa inicial, la fundación demostró que tiene una gran capacidad para identificar las necesidades críticas de la comunidad y para planear soluciones adecuadas. La idea del proyecto surgió a partir de la experiencia de la fundadora en un contexto hospitalario donde pudo observar que las barreras psicosociales eran tan limitantes como lo son las barreras físicas y en este caso puntual, las médicas. Esto permitió comprender el problema e integrar un enfoque innovador con atención médica, apoyo psicológico y actividades de sensibilización en la comunidad.

La entrevista con la coordinadora de la fundación confirmó que la consolidación y conceptualización del proyecto fue un proceso colaborativo, donde se le da una clara importancia a los beneficiarios y a sus experiencias para poder a partir de eso planear estrategias que busquen mejorar su situación (González & Lutsak-Yaroslava, 2017). Según Bertalanffy (1968), este tipo de enfoque sistémico es muy importante para abordar problemas complejos como este, ya que tiene en cuenta la interacción entre el problema y su entorno.

### **Gestión del desarrollo interactivo aplicativo (TRL 5)**

El despliegue inicial de esta experiencia incluyó talleres educativos sobre salud sexual y reproductiva, campañas de sensibilización cuyo objetivo es reducir el estigma y programas de apoyo psicológico. La observación no participante permitió ver cómo estas actividades lograron hacer un cambio en la perspectiva de la comunidad sobre el VIH/SIDA, haciendo que se genere un entorno con mayor inclusión y empatía.

Los beneficiarios reportaron una mejora importante en su calidad de vida, siendo conscientes de que el apoyo que han recibido no solo cubre las necesidades básicas, sino que también ha fomentado un sentido de dignidad y pertenencia, ya que las intervenciones psicosociales son más efectivas cuando los beneficiarios notan que se le da prioridad a su bienestar emocional al igual que a sus necesidades físicas.

### **Gestión del proceso (TRL 6)**

En esta etapa la fundación consolidó una estructura organizativa sólida, en la que los voluntarios, padrinos y las organizaciones aliadas colaboran estrechamente y tienen roles y responsabilidades bien definidos, lo cual permitió que las actividades se desarrollen de manera eficiente. También se implementaron estrategias de sostenibilidad y permanencia, como la diversificación de fuentes de financiamiento, y la implementación de alianzas estratégicas con otras instituciones clave. En esta etapa ha sido muy importante el equipo de la fundación sea uno muy profesional y en constante capacitación, pues, un modelo organizativo robusto y flexible es esencial para garantizar la continuidad de proyectos sociales, especialmente en contextos vulnerables donde los recursos suelen ser limitados.

### **Gestión de oportunidades y cambio (TRL 8)**

La etapa más avanzada del índice TRL permitió denotar que la fundación había alcanzado una aceptación social completa, con un reconocimiento importante por parte de la población afectada y beneficiaria y de la comunidad en general. La entrevista reveló que los beneficiarios ven a la fundación como un lugar seguro en el que encuentran apoyo socioemocional, un espacio transformador donde pueden aceptarse y mejorar su autoestima. Además de esto, también se evidenció esta aceptación mediante la participación activa de la comunidad en las actividades de la fundación, estas actividades incluyen eventos de sensibilización, etc., ya que la reducción del

estigma social no solo mejora la calidad de vida de los afectados, sino que también aporta al desarrollo de comunidades más inclusivas y resilientes.

Los hallazgos generales muestran que la Fundación Manos a la Obra ha logrado trascender las intervenciones asistenciales para consolidar un modelo integral que aborda las necesidades físicas, emocionales y sociales de los beneficiarios, sirviendo como un referente en la gestión de innovaciones sociales en Colombia. Sin embargo, la entrevista y observaciones también permiten dar cuenta de que la sostenibilidad financiera y la ampliación del impacto siguen siendo retos a los que se debe poner especial atención. Estas áreas de mejora son esenciales para garantizar que el modelo pueda replicarse y adaptarse en otros contextos vulnerables.

### **Conclusiones y Recomendaciones**

La Fundación Manos a la Obra ha logrado consolidar un modelo efectivo y sostenible de innovación social que impacta de manera significativa en la vida de las personas afectadas por el VIH/SIDA. Integrando estrategias de psicología comunitaria y un enfoque sistémico, ha podido abordar con éxito las barreras socioemocionales y el estigma asociado a esta condición, fortaleciendo tanto el bienestar psicológico como la cohesión social. La evaluación mediante el índice TRL demostró que la fundación opera con un alto grado de madurez, lo cual la posiciona como un modelo fuerte y con capacidad de replicarse en diferentes contextos.

El impacto sociocultural de la fundación ha sido muy importante. Al fomentar la empatía y el respeto en la comunidad, la fundación ha contribuido a cambiar percepciones, derribando prejuicios y construyendo redes de apoyo que fortalecen la autoestima de los beneficiarios, y por supuesto brindando apoyo a sus familias y aquellas personas que también se han visto afectadas. Este logro ha sido posible gracias a la integración de la comunidad en el diseño y ejecución de las estrategias, asegurando que estas respondan de manera adecuada a las necesidades locales.

Para consolidar y expandir este modelo, se presentan algunas recomendaciones clave. En primer lugar, es importante fortalecer aún más la sostenibilidad financiera y organizativa. Esto se puede lograr diversificando las fuentes de ingreso, como alianzas con entidades gubernamentales y privadas, así como mediante proyectos de cooperación internacional. Estas alianzas no solo garantizan recursos económicos, sino que también aportarían conocimientos y experiencias para mejorar las prácticas actuales.

La expansión territorial del modelo a otras regiones marginadas del país es recomendación prioritaria. Sin embargo, es esencial realizar diagnósticos locales para identificar las necesidades específicas de cada comunidad y ajustar las estrategias de intervención en consecuencia. Este enfoque permitiría garantizar que las iniciativas sean culturalmente pertinentes y tengan un mayor impacto.

La implementación de las TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación) es otro paso esencial para ampliar el alcance de las intervenciones. Estas herramientas podrían facilitar la creación de plataformas educativas y redes de apoyo virtuales que beneficien a personas en zonas remotas, ya hay redes sociales y página web, sin embargo, es bueno dedicar un espacio cibernético específicamente para brindar redes de apoyo, de esta manera se brinda el acceso a recursos y servicios sin limitaciones geográficas.

Finalmente, la evaluación constante es esencial para mantener la efectividad y la relevancia de este modelo de innovación social. Implementar métricas de impacto no solo permitirá medir los logros alcanzados, sino también identificar áreas de mejora. Esto asegurará que la fundación continúe creciendo y adaptándose a las dinámicas cambiantes de las comunidades a las cuales brinda apoyo.

En conclusión, la Fundación Manos a la Obra (FUNDAMOB) representa un modelo ejemplar de innovación social que no solo responde a las necesidades inmediatas de los beneficiarios y su entorno, sino que también contribuye a construir una sociedad más inclusiva y solidaria. Con las estrategias adecuadas, el impacto puede ir más allá de las barreras geográficas, lo cual permite consolidarse como un referente no solo local, sino nacional e incluso internacional en la gestión de proyectos e innovación sociales.

## Referencias

- Balcázar, F. E. (2003). La investigación-acción participativa en psicología comunitaria. Principios y retos. *Apuntes de psicología*, 419-435.
- Bettaglio, M. (2021). Innovación social a través de la narrativa gráfica: Periodismo gráfico, auto narración y testimonios para el cambio social. *Revista Iberoamericana de Economía Solidaria e Innovación Socioecológica*, 4(1). <https://doi.org/10.33776/riesise.v4i1.5302>
- Bertalanffy, L. (1968). *General System Theory: Foundations, Development, Applications*. New York: George Braziller.
- Cáceres, C. F., & Mendoza, W. (2009). The national response to the HIV/AIDS epidemic in Peru: accomplishments and gaps-a review. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 51, S60-S66.
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). Social support and health. *Academic Press*.
- Estrada, J. H. (2006). Modelos de prevención en la lucha contra el VIH/SIDA. *Acta bioethica*, 12(1), 91-100.
- Giraldo, F., & Ortiz, L. (2020). Laboratorio de Innovación Social: Escenario de participación, apropiación social e interdisciplinariedad. *European Public & Social Innovation Review*. <https://surl.li/wfisqk>
- González, M. D. C. P., & Lutsak-Yaroslava, N. V. (2017). La producción científica sobre la innovación social para el desarrollo local. Una revisión bibliométrica. *Revista Prisma Social*, (19), 146-182.
- Heeks, R., Foster, C., & Nugroho, Y. (2014). New models of inclusive innovation for development. *Innovation and Development*, 4(2), 175-185. <https://doi.org/10.1080/2157930X.2014.928982>

- Jailler, É., González, S., Arias, C., & Suárez, L. (2020). *Construyendo la innovación social: Guía para comprender la innovación social en Colombia*. <https://doi.org/10.18566/978-958-764-809-6>
- Medina, R., & Basurto, C. (2018). Discusión de los distintos tipos de innovación. *Revista Publicando*, 5(15 (2)), 59-99. <https://surl.li/ppctvo>
- Moulaert, F., MacCallum, D., & Hillier, J. (2013). Social innovation: intuition, precept, concept, theory and practice. *The international handbook on social innovation: Collective action, social learning and transdisciplinary research*, 13, 13-24.
- Mulgan, G. (2006). The process of social innovation. *Innovations: Technology, Governance, Globalization*, 1(2), 145-162.
- Salamanca, O. (2020). Cómo escribir un artículo científico. *CES Medicina*, 34(2), 169-176. <http://doi.org/10.22453/cesmedicina.v34i2.2358>
- Sánchez, D. C., Torres, I. C. S., & Quintero, M. A. (2022). Impacto emocional e intervención psicológica con personas diagnosticadas con VIH/sida. *Psicología de la salud: Abordaje integral de la enfermedad crónica*, 27.
- Sapag, J. C., Lange, I., Campos, S., & Piette, J. D. (2010). Estrategias innovadoras para el cuidado y el autocuidado de personas con enfermedades crónicas en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 27(1), 1-9.
- UNAIDS. (2022). *Global HIV Statistics*. <https://www.unaids.org>
- Velásquez Rueda, E. F. (2012). Nivel de Autoestima Asociado a la Capacidad de Resiliencia en Adolescentes del Centro Preuniversitario de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote. 2012.
- WHO. (2021). *HIV/AIDS: Key Facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>