



**Sistematización de experiencias de acompañamiento psicosocial en el programa de  
mejoramiento de vivienda saludable en la ciudad de Medellín.**

**Por:**

Angélica María Jaramillo Pino

**Asesor:**

Prof. José Wilson Villa Hernández

Psicólogo.

**Corporación Universitaria Minuto De Dios**

**Facultad de ciencias sociales y humanas**

**Especialización familia infancia y adolescencia**

**Bello**

**2018**

## **Contenido**

|  |    |
|--|----|
| 1. Justificación.....                                  | 4  |
| 2. Planteamiento del problema.....                     | 6  |
| 3. Pregunta de investigación .....                     | 8  |
| 4. Objetivos .....                                     | 8  |
| 4.1 General .....                                      | 8  |
| 4.2 Específicos .....                                  | 8  |
| 5. Alcance.....  | 9  |
| 6. Marco de referencia.....                            | 10 |
| 6.1 Antecedentes del programa y contextualización..... | 10 |
| 6.2 Aspectos legales .....                             | 12 |
| 6.3 Conceptos fundamentales.....                       | 14 |
| 6.3.1 Sistematización .....                            | 15 |
| 6.3.2 Gestión del conocimiento.....                    | 15 |
| 6.3.3 Documentación de procesos.....                   | 16 |
| 6.3.4 Lecciones aprendidas .....                       | 17 |
| 6.3.5 Acompañamiento psicosocial.....                  | 18 |
| 6.3.6 Mejoramiento de vivienda: .....                  | 19 |
| 6.3.7 Familia.....                                     | 20 |
| 6.3.8 Subsidio.....                                    | 21 |

|   |    |
|---|----|
| 7. Metodología .....  | 22 |
| 7.1 Fase 1. Profundización en la literatura de referencia .....   | 22 |
| 7.2 Fase 2. Desarrollo de la sistematización .....  | 22 |
| 8. Resultados .....   | 24 |
| 8.1. Fase 1. Profundización en la literatura de referencia .....  | 24 |
| 8.2 Fase 2. Desarrollo de la sistematización .....  | 29 |
| 8.2.1 Descripción general del programa mejoramiento de vivienda saludable.....  | 29 |
| 8.2.3 Actores fundamentales y sus necesidades/requerimientos.....   | 31 |
| 8.2.4 Descripción del procedimiento actual de abordaje psicosocial en el programa de<br>mejoramiento de vivienda saludable..... | 34 |
| 8.2.5 Descripción general de los tipos de familia beneficiarias del programa.....   | 36 |
| 8.2.6 Aspectos positivos del procedimiento actual de abordaje psicosocial.....  | 42 |
| 8.2.7 Oportunidades de mejora del programa mejoramiento de vivienda saludable...43  |    |
| 9. Conclusiones .....   | 46 |
| 10. Referencias.....  | 49 |

## **1. Justificación**

La sistematización es un proceso de almacenamiento, producto de la experiencia de intervenciones realizadas que presentan una realidad social, surge por la inquietud de aprender de la práctica y de construir conocimientos significativos, a partir de hacer una reflexión crítica de la misma, en la cual se tiene presente sus elementos más relevantes para la divulgación (Muñoz, Civera, & Díez, 2016).

Asumiendo que la sistematización es una forma de promover conocimiento, se considera ideal en los estudios de corte cualitativo, los cuales se caracterizan por tener presente cuatro momentos: objeto de conocimiento, intención, finalidad, técnicas empleadas para recaudar información y, por último, contribución de las personas involucradas que hacen una significación de su propia experiencia.

El foco del presente trabajo es la sistematización de experiencias de la autora en el Programa de mejoramiento de vivienda saludable de la Ciudad de Medellín, adquiridas durante los periodos 2015- 2018. Tal programa incorpora, en sus grupos de trabajo, profesionales sociales que acompañan a las familias beneficiarias a lo largo del proceso que se realiza en las viviendas.

Estos profesionales día a día presentan logros, dificultades, oportunidades y desaciertos que aportan aprendizajes significativos, producto de la intención y el direccionamiento del programa.

El alcance se centra en el acompañamiento psicosocial a familias beneficiarias del subsidio en la comuna 2, 7 y 8 de la ciudad de Medellín, pertenecientes a los estratos 1,2 y 3. Con este trabajo se busca hacer explícito el conocimiento adquirido como profesional en psicología en dicho programa, con miras a facilitar el traspaso del conocimiento tácito a conocimiento

explícito que pueda ser accesible a otros profesionales en campo, así como a organizaciones del sector para favorecer procesos de autoevaluación y mejoramiento de dicho proceso.

## 2. Planteamiento del problema

El Programa de Mejoramiento de Vivienda Saludable en la Ciudad de Medellín, es una estrategia para disminuir el riesgo de que las personas de los barrios más vulnerables sigan viviendo bajo condiciones inseguras y poco saludables. Según Ribera, (2017), la vivienda es “un derecho humano reconocido, no solo por la Constitución política de Colombia, sino también por diversos tratados y convenciones internacionales y constituciones provinciales” (p. 274)

Tal programa es una de las soluciones para las familias que no cuentan con viviendas dignas, entendiendo estas como aquellas viviendas que cuentan con un ambiente merecedor y propicio que logra satisfacer las necesidades humanas, donde se sitúa entornos suficientes para los que la habiten, para que así puedan avanzar de manera tolerante en su proyecto de vida (Santana, 2012).

Según Gaviria (2018), en el año 2017 en la ciudad de Medellín fueron atendidas 3.098 familias y en el año 2018 se están atendiendo a 3.534 familias de diferentes barrios de la ciudad. (ISVIMED, s.f). Este mismo autor señala que el mejoramiento de vivienda es el conjunto de acciones o actuaciones que permiten a un grupo familiar superar condiciones estructurales críticas, carencias básicas generales de su única vivienda o mejorar las condiciones de salud habitacional en tres modalidades: mejoramiento saludable, estructural y reposición.

Para efectos de este trabajo se aclara que la autora se centrara en explicitar experiencias y lecciones aprendidas durante el acompañamiento psicosocial a familias beneficiarias del subsidio para mejoramiento de vivienda saludable. Esto, con el fin de compartir la experiencia de aprendizajes significativos que ayuden a otros profesionales psicosociales a tener conocimientos valiosos en el momento de abordar e intervenir estas poblaciones. De ahí la importancia de la presente sistematización, orientada al acompañamiento psicosocial y sus acciones prácticas en

campo, con cada una de los grupos familiares beneficiarios. Ante estas precisiones, entendiéndose acompañamiento psicosocial como “descubrir y conocer potencialidades, dificultades, necesidades, aspiraciones, pensar el pasado, presente y futuro y poder avanzar en las fortalezas, sueños y desarrollar habilidades de afrontamiento” (Herazo, Martínez, Puentes, Mendoza, & Contreras, 2018).

Conviene subrayar que el acompañamiento psicosocial, en el marco del Programa de Vivienda Saludable, también busca promover y fortalecer los canales de comunicación entre miembros del hogar, profesionales encargados, vecinos y entes de control, con el fin de velar por una ejecución efectiva y bajo la normatividad, en la cual, además, se les brinde a los beneficiarios la posibilidad de expresar sus necesidades, entre otras particularidades. Esto es imperativo, sobre todo tomando en cuenta que es común encontrar, en estos hogares, personas en situación de discapacidad o adultos mayores que no pueden acceder a algunos espacios de la vivienda. (ISVIMED, s.f).

El Programa de Mejoramiento de Vivienda cuenta con profesionales sociales que orientan y acompañan a las familias beneficiarias, pero, a la fecha, es escasa la evidencia documental de lecciones aprendidas al respecto o de procedimientos paso a paso sobre los procesos que intervienen en el programa. Por consiguiente, se considera pertinente, por medio de la sistematización, dar a conocer experiencias significativas que contribuyan en los aprendizajes de la práctica psicosocial a la hora de abordar cada grupo familiar, tomando en cuenta sus necesidades y diversidad de situaciones a nivel individual, familiar y social. Esta sistematización posibilitará convertir conocimiento tácito en conocimiento explícito, para así favorecer en los profesionales y en las organizaciones, un adecuado desempeño en el momento de abordar las familias en el marco de dicho programa.

### **3. Pregunta de investigación**

¿Cómo llevar a cabo un abordaje psicosocial efectivo en el programa de Mejoramiento de Vivienda de la Ciudad de Medellín, considerando la sistematización de las principales experiencias vividas en dicho programa durante el periodo 2015 – 2018, en el contexto de las familias de la comuna 2, 7 y 8 de Medellín?

### **4. Objetivos**

#### **4.1 General**

Sistematizar un proceso efectivo de abordaje psicosocial para el programa de Mejoramiento de Vivienda de la Ciudad de Medellín, considerando las principales experiencias vividas en dicho programa durante el periodo 2015 – 2018, en el contexto de las familias de la comuna 2, 7 y 8 de Medellín.

#### **4.2 Específicos**

Caracterizar los principales actores objeto de abordaje psicosocial desde condiciones físicas, psicológicas y sociales en el programa de mejoramiento de vivienda durante el periodo 2015-2018.

Nombrar las etapas y los pasos seguidos para el abordaje psicosocial, durante la experiencia de trabajo en el periodo 2015- 2018.

Describir las principales necesidades y expectativas de los diferentes actores del proceso de acompañamiento.

Identificar las principales fortalezas y debilidades del abordaje psicosocial actual en el programa de mejoramiento de vivienda.

Documentar los factores de éxito/fracaso de las experiencias vividas en el acompañamiento psicosocial, durante el periodo 2015-2018.

Proponer alternativas de mejoramiento, que facilite un abordaje psicosocial más efectivo para dicho programa.

## **5. Alcance**

En cuanto proceso de abordaje psicosocial, el alcance se delimitará a la razón de ser del mismo, sus etapas, actividades, factores de éxito/fracaso y las estrategias para favorecer su despliegue. Todo ello, desde la riqueza cualitativa y los lentes de la psicología social.

Respecto a la sistematización, se enfocará en hacer explícito principalmente el conocimiento tácito acumulado durante la experiencia en el programa de mejoramiento de vivienda durante el periodo 2015-2018, sin dejar de lado el conocimiento explícito accesible desde la teoría.

Con relación al programa de mejoramiento de vivienda saludable, el alcance se delimitará al periodo 2015-2018 enfocado a las familias beneficiarias de la comuna 2,7 y 8.

## **6. Marco de referencia**

### **6.1 Antecedentes del programa y contextualización**

El contexto institucional y antecedentes del origen del Programa de Mejoramiento de Vivienda.

La gerencia del tema de vivienda en el municipio de Medellín, ha estado asumida por diferentes entidades que, ante los desafíos presentados por el sistema habitacional y las necesidades cambiantes de la ciudad, en torno a su crecimiento demográfico y territorial, ha sufrido varias transformaciones.

Así, Mediante el Acuerdo Municipal 69 de 1956, se creó la Institución Casitas de la Providencia, con el objeto de conseguir, recaudar y administrar bienes y rentas designados a la construcción de vivienda para las clases pobres de Medellín.

Mediante el Acuerdo Municipal 40 de 1975, dicha Institución cambió de denominación por Corporación de Vivienda y Desarrollo Social, destinada además de las funciones que ya tenía, a impulsar y financiar programas de vivienda y desarrollo rural.

Mediante el Acuerdo Municipal 44 de 1982, se modifican los estatutos autorizando a la Corporación de Vivienda y Desarrollo Social, denominarse CORVIDE.

Mediante el Acuerdo Municipal 17 de 1984, se le asignan en el marco de su objeto, funciones metropolitanas a la Corporación de Vivienda y Desarrollo Social, CORVIDE.

Mediante el Acuerdo Municipal 44 de 1987, se modifican los estatutos de la Corporación de Vivienda y Desarrollo Social, CORVIDE, retirando entre otras funciones, las metropolitanas.

Mediante Decreto Municipal 153 de 2002, se suprime la Corporación de Vivienda y Desarrollo Social CORVIDE, incorporando los temas de vivienda, al nivel central del Municipio de Medellín.

Mediante Acuerdo Municipal 11 de 2004 se crea el Fondo Municipal de Vivienda de Interés Social – FOVIMED, el cual es reglamentado por el Decreto 0653 de marzo de 2005, como un establecimiento público, con autonomía administrativa y presupuestal, sin planta de personal, con los siguientes objetivos:

- Coordinar los programas de crédito y subsidio para vivienda rural y urbana con las entidades que ejercen esta función o directamente de conformidad con el objetivo principal del Fondo.

- Canalizar los recursos provenientes de los subsidios municipales de vivienda, para adelantar los respectivos programas con eficiencia y celeridad.

- Coordinar sus actividades con las entidades del sector de la vivienda para la consolidación del Sistema Municipal de Información de Vivienda y en general con todas aquellas que puedan proveer información para este sistema.

- Captar recursos de cooperación internacional, para vivienda y hábitat.

- Mantener actualizado en el sistema de Información Municipal de Vivienda, el Banco de tierras con el que cuenta el Municipio de Medellín para desarrollar Vivienda de Interés Social.

- Transferir bienes inmuebles a título de subsidio en especie, o por cualquier otro mecanismo de inversión social, de acuerdo con la normativa vigente.

- Administrar los bienes de CORVIDE antes de la liquidación. No obstante, FOVIMED al asimilarse a un establecimiento público pero que carecía de estructura, requería de una transformación institucional para efectuar la Política de Vivienda establecida en el Plan de Desarrollo 2.008 - 2.009 y coordinar el Sistema Habitacional. En consecuencia, en diciembre de

2008 se transforma el Fondo de Vivienda de Interés Social del Municipio de Medellín FOVIMED en el Instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín ISVIMED, creado mediante Acuerdo Municipal N° 52 de 2008.

## **6.2 Aspectos legales**

El programa de mejoramiento de vivienda está regido por una normatividad a nivel municipal y nacional, la cual se relaciona a continuación:

Para la norma municipal se sitúa lo siguiente:

**Acuerdo Municipal 032 de 1999:** Conforme con este acuerdo el consejo de Medellín creó el subsidio municipal para vivienda de interés social.

**Decreto 867 de 2003:** Estableció la gestión y asignación del subsidio Municipal de Vivienda en sus diferentes particularidades. Este fue modificado acorde con regímenes y direccionamientos legislativos y reglamentarios a nivel nacional, resultando regulado por reglamentos acerca del subsidio.

**Acuerdo Municipal 052 de 2008:** Fue creado por el Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín (ISVIMED), al inicio el subsidio fue gerenciado por la Corporación de Vivienda y Desarrollo Social CORVIDE, consecutivamente por la secretaria de desarrollo social, más tarde por el fondo de vivienda de interés social FOVIMED, por último en consejo de Medellín creo el acuerdo 011 de 2004 donde se nombró como ISVIMED.

**Plan estratégico habitacional 2020 expedido en el 2011:** Fue elaborado con el fin de regular el incremento de las construcciones desbordantes por las necesidades habitacionales que presenta la comunidad vulnerable de la ciudad, siendo este diferenciado.

**Decreto 2339 de 2013:** En este se agruparon las actualizaciones municipales que regulan la administración, postulación y asignación del subsidio municipal de vivienda, teniendo en cuenta

las practicas reglamentadas acorde a las particularidades especificas del subsidio, determino el tipo de población a beneficiar, teniendo como prioridad a las más vulnerables, para lograr dicha atención y aplicación del subsidio.

**El decreto 1364 de 2012:** Gerenciar políticas y programas de vivienda y hábitat, conduciendo a la solución de las necesidades habitacionales, especialmente de los asentamientos humanos y grupos familiares en situación de pobreza y vulnerabilidad, involucrando actores públicos, privados y comunitarios en la gestión y ejecución de proyectos de construcción de vivienda, titulación y legalización, mejoramiento de vivienda, mejoramiento de entorno, reasentamiento, acompañamiento social, gestión urbana e inmobiliaria, relacionadas con la vivienda y el hábitat en el contexto urbano y rural.”

Para la norma nacional se sitúa lo siguiente:

**La Constitución Política de Colombia, (pág. 21),** plasma en el artículo 51 lo siguiente: “Todos los colombianos tienen derecho a vivienda digna, el estado fijará las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo y formas asociativas de ejecución de estos programas de vivienda”

**Ley 9 de 1989:** El artículo 44 de esta ley fue reformado por el artículo 91 de la Ley 388 de 1997, el cual indica que la vivienda de interés social es la que permite certificar que las familias de bajos recursos económicos sean atendidas y cuenten con el derecho de contar con una vivienda, cada plan de gobierno nacional determinara el monto que será destinado para estos hogares, teniendo en cuenta la carencia habitacional y los fondos monetarios consignados para el programa de vivienda. Para finalizar la ley revela que el gobierno debe satisfacer a las

comunidades más pobres del país con los recursos que se asignen ya sea en dinero o especie, con el fin de atender las necesidades básicas insaciables.

**La Ley 3 de 1991:** Crea un sistema de vivienda de interés social, integrada por las entidades públicas y privadas que cumplan funciones conducentes a la financiación, construcción, mejoramiento, reubicación, habilitación y legalización de títulos de viviendas de esta naturaleza. Igualmente ayudo a que instituciones actuaran conforme a las estrategias y regímenes que adopte el gobierno nacional.

**La Ley 82 de 1993:** norma que fue modificada por Ley 1232 de 2008, instauro la necesidad de que las madres cabeza de hogar sean protegidas y se les cumplan los derechos sociales, culturales y económicos, procurando que viva en condiciones dignas y puede acceder a diferentes beneficios como el de la vivienda.

### **6.3 Conceptos fundamentales**

En el desarrollo de esta sistematización se pretende divulgar el conocimiento adquirido como profesional psicosocial en el programa de mejoramiento de vivienda saludable, donde se darán a conocer acciones y procesos implementados que han facilitado hacer una abordaje psicosocial efectivo con las familias beneficiarias. Para comenzar, se realizó una revisión de literatura, la cual permite ampliar la visión no solo a las experiencias vividas por la autora, sino también explorar la teoría respecto al tema de la sistematización y sus tópicos afines (gestión del conocimiento, documentación de procesos, lecciones aprendidas), y el objeto de estudio.

A continuación, se describirán los conceptos fundamentales que nutrirán teóricamente el presente trabajo y facilitará su lectura.

### **6.3.1 Sistematización**

Para Muñoz, Civera, & Díez, (2016) la sistematización se entiende como la forma de construir una serie de elementos que acepten llevar a cabo una interpretación activa de una práctica, y establecer una serie de categorías entre los manuales utilizados para crear nuevos procesos.

Cavallo, Ulloa, Cometto & Gómez, (2017) manifiestan que la sistematización es la posibilidad de salvar los aprendizajes derivados de las prácticas y constituir materia de indagación que perfeccione no sólo a las prácticas mismas, sino a quienes las pretendan; para estos autores la sistematización también se entiende como la clasificación de un sistema, que a su vez implica una agrupación de elementos activamente relacionados, los cuales pueden ser utilizados para algo específico.

El concepto de sistematización resulta útil en el presente contexto, ya que permitirá una reflexión profunda de la praxis del ejercicio profesional alusivo al programa de mejoramiento de vivienda y posibilitará un ordenamiento y una reconstrucción lógica del proceso vivido. Todo ello, a fin de poner a disposición de estudiantes, docentes, profesionales del campo y empresas, la documentación de diferentes actividades procedimientos, rutas, estrategias, lecciones aprendidas, entre otros aspectos útiles para el individuo y la comunidad profesional relacionada con el tema.

### **6.3.2 Gestión del conocimiento**

Se entiende por gestión de conocimiento “el proceso que apoya a las organizaciones para encontrar la información relevante, seleccionar, organizar y comunicarla a todo el personal activo; este ciclo es necesario para acciones tales como la resolución de problemas, dinámica del aprendizaje y la toma de decisiones” (Torres, & Lamenta, 2015)

Así mismo, Figuerola (2013, citado por Torres, & Lamenta, 2015). Manifiesta que la gestión del conocimiento parte de la experiencia que permite ordenar, recopilar y divulgar información valiosa, para que los empleados puedan beneficiarse de su función, por lo tanto son instrumentos y métodos que tiene como finalidad contribuir de manera significativa en la relación y el aprendizaje permanente de las personas en las empresas, dando a conocer enseñanzas pasadas que han sido relevantes y conservadas para así mejorar los procesos.

Respecto a este término, en la sistematización se realizara una clasificación de las experiencias más relevantes durante los aprendizajes adquiridos en el periodo 2015-2018, las cuales serán publicadas con el propósito de dar a conocer aprendizajes relevantes. Ello es importante para facilitar exploraciones e intervenciones a los profesionales psicosociales en el momento que tengan que enfrentar determinadas situaciones con las familias vinculadas al programa, las cuales presentan diferentes problemáticas a nivel social, individual y familiar. Por lo mismo, deberán ser atendidas en su momento para así facilitar el proceso que se realizara en cada vivienda.

Al respecto, en el capítulo de resultados se plasmará en detalle los casos particulares con el fin de generar conocimientos valiosos que los profesionales puedan conocer para facilitar los procesos con cada grupo familiar.

### **6.3.3 Documentación de procesos**

Para Guevara & Serna (2010) la documentación de procesos es importante en cualquier entidad, pues ayuda a identificar las limitaciones al modelo de cada proceso, y permite proponer mejores formas de realizar los procedimientos. Así mismo, sirve de guía personal, tanto de lo nuevo como antiguo, para la ejecución de sus labores cotidianas.

A su vez, Álzate, (2011) citado por Gómez & Zuluaga, (2015) se refieren a la documentación de procesos a un procedimiento constituido que utiliza un manual para comprender el contexto y los detalles de los procesos, ya que generalmente en las organizaciones los procesos no están estructurados, por lo cual no se fundamentan ni se concretan.

Un marco de documentación de procesos resulta pertinente en este propósito de sistematización del programa de mejoramiento de vivienda saludable, ya que facilitará documentar la misión de cada proceso, identificar las entradas, las salidas, las actividades que se llevan a cabo; los actores implicados. Todo ello, propicia, además, la estandarización del conocimiento y lo hace accesible a los lectores.

#### **6.3.4 Lecciones aprendidas**

De acuerdo a Román & Smida, (2017, pág.139), se entiende por lecciones aprendidas la “herramienta básica dotada de una estructura para documentar y, posteriormente, sistematizar y difundir el conocimiento capitalizado a partir de una experiencia específica. Así, una lección aprendida es una forma de conocimiento explícito que se obtiene como resultado de un proceso de aprendizaje, además de involucrar una reflexión sobre la experiencia vivida que resulta aplicable a una situación más general”

Por su parte Guerrero (2018, p. 6) manifiesta que las lecciones aprendidas “es conocimiento adquirido durante un proyecto el cual muestra cómo se abordaron o deberían abordarse en el futuro los eventos del proyecto, a fin de mejorar el desempeño futuro”

El concepto de lecciones aprendidas es aplicable a la experiencia vivida y el conocimiento adquirido, a raíz de la interacción con el programa mejoramiento de vivienda saludable. Por ejemplo, dichas vivencias han permitido identificar, implementar y validar determinadas acciones que ayudan a afrontar situaciones-problema de una manera más eficaz, ágil y segura.

Allí sobresalen aspectos relacionados con el tacto que se debe tener con las familias beneficiarias y vecinos a la hora de desplegar actividades de remodelación. Según sea el tacto que se tenga en la transferencia de los mensajes verbales, no verbales y escritos, puede desatarse reacciones favorables o desfavorables para la ejecución del programa, e incluso poner en riesgo la seguridad de los profesionales.

Aspectos como esos, que se van identificando y puliendo con la interpretación racional de la práctica, generalmente no están registrados en documentos formales, (procedimientos, manuales de funciones, instructivos, actas...). Por el contrario, están y tienden a permanecer en la mente de quienes los descubren, por lo que lamentablemente desaparecen o se fugan cuando el profesional se aparta del programa (renuncias o despidos). En esta oportunidad se busca que las lecciones aprendidas, que se constituyen en conocimiento tácito, se conviertan en conocimiento explícito por medio de la presente sistematización. Todo esto, considerando dimensiones normativas, procedimentales, sociales, psicológicas etc., serán debidamente documentadas y puesta al servicio de los lectores en el apartado de resultados del presente trabajo. Ello, a causa de que las lecciones aprendidas son uno de los aportes originales del trabajo en cuestión, por lo que no surgen de referentes teóricos, sino de parte de la experiencia acumulada por la autora.

### **6.3.5 Acompañamiento psicosocial**

El acompañamiento psicosocial se entiende como la intervención sociocomunitaria que tiene como objetivo originar en las familias el progreso de sus destrezas y así mismo contribuir en la inclusión social para que tengan la capacidad de buscar oportunidades que aporten a su calidad de vida, (Oyarzún, & Dauvin, 2016)

Para Herazo, Martínez, Puentes, Mendoza, & Contreras (2018) “el acompañamiento psicosocial es descubrir y conocer, potencialidades, dificultades, necesidades, aspiraciones,

pensar el pasado, presente y futuro y poder avanzar en las fortalezas, sueños y desarrollar habilidades de afrontamiento”.

El acompañamiento psicosocial se hace con el fin de que la persona reconstruya su proyecto de vida, sienta que tiene control de sus decisiones, y que hay un futuro, para así lograr que le sentido a lo habitual (Moreno, Ramírez, Robles, Ramírez, & Baquero, 2018).

El acompañamiento psicosocial, en el marco del programa de mejoramiento de vivienda saludable, busca en términos generales lograr el compromiso, la participación activa y la motivación de los beneficiarios del programa, así como un ambiente saludable para la realización de las tareas. A su vez, pretende que los vecinos de los beneficiarios se conviertan en facilitadores y no en barreras para las transformaciones a realizar. Estos son visitados por el profesional psicosocial donde se le informa que la vivienda colindante será intervenida y se hace un acta de vecindad, que consiste en dejar registrado el estado de la vivienda en un formato como también se hace un registro fotográfico. En sí, todo ello posibilita la consecución de los objetivos del programa. Los elementos teóricos sobre abordaje psicosocial serán tomados en cuenta durante el desarrollo de los objetivos propuestos en la sistematización.

### **6.3.6 Mejoramiento de vivienda:**

“Es el conjunto de acciones o actuaciones que permiten a un grupo familiar superar condiciones estructurales críticas, carencias básicas generales de su única vivienda o mejorar las condiciones de salud habitacional en tres modalidades: mejoramiento saludable, estructural y reposición” (Gaviria, 2018, p.192).

El programa de mejoramiento vivienda saludable implementado en la ciudad de Medellín, atiende a las familias de estrato 1,2 y 3, que no tienen las necesidades básicas de vivienda suplidas, como son: la cubierta, el alcantarillado, la electricidad, el baño, la cocina, pisos y

revoque. Actividades que se intervienen acorde con el subsidio asignado. Información que se puntualizara paso a paso en el apartado de resultados de la sistematización.

### **6.3.7 Familia**

Para comprender el concepto de familia se tendrá como referente a Minuchin (1974), quien la considera un conjunto invisible de demandas funcionales donde se constituyen las formas en las que interactúan los miembros que la conforman, lo que indica que el sistema familiar se expresa a través de patrones habituales, cuyo cometido se da con base en normas acerca de quienes la configuran.

Puesto que la evolución de la familia es incesante y no se puede conocer de una misma forma, se conceptúan varios tipos de familias, considerando la complejidad de la estructura familiar y el tejido cultural en el que se sitúa. El concepto de la familia y su estructura ha cambiado notoriamente en los últimos años, dándoles paso a familias recompuestas, monoparentales, homoparentales, entre otras. El cambio se ha marcado a medida que se han reformado los derechos humanos y los de los homosexuales. (Echeverri, 2016).

Para Mejía (1991); Jauaregui (1998), citados por Echeverri (2016), la tipología familiar se clasifica así:

La familia nuclear: Donde viven dos generaciones, los padres y los hijos.

La familia extensa: Aquella integrada por tres generaciones: abuelos, padres e hijos.

La familia extensa ampliada: Integrada por las tres generaciones: abuelos, padres e hijos, y los parientes colaterales: tíos, primos u otros familiares de distintas generaciones.

La familia extensa modificada: Que reconoce la convivencia bajo un mismo techo de varios núcleos familiares.

La familia monoparental: Formada por una madre y los hijos o unos padres y los hijos.

La Familia adoptiva: Que reconoce la crianza de un niño o un grupo de niños sin lazos parentales, pero que actúa como su propia familia, confiriendo derechos, obligaciones y estableciendo vínculos similares a los que otorga la familia de sangre.

Las categorías planteadas anteriormente servirán de referente para la clasificación de los casos específicos de las familias que se atendieron en el programa de mejoramiento de vivienda saludable durante el periodo de 2014-2018.

### **6.3.8 Subsidio**

De acuerdo Acosta (2006), citado por Mora (2018, pág.24) un subsidio se comprende como la ayuda económica que ofrece el estado para beneficiar a necesidades individuales o sociales, con el fin de mejorar la calidad de vida de los habitantes.

En el programa de mejoramiento de vivienda saludable, el subsidio es un aporte municipal en dinero, valorado en salarios mínimos legales vigentes (SMLV), con gasto público social no restituible, salvo habilidades legales y normalizadas. Adjudicado una sola vez a los grupos familiares, bajo un mismo hogar en condiciones de vulnerabilidad social y económica, con el fin de contribuir en la solución habitacional, que permita la satisfacción de necesidades básicas en reconocimiento de derecho a la vivienda digna.

## **7. Metodología**

Para el desarrollo de este trabajo se cuenta con un enfoque metodológico que consta de 8 etapas, integradas en dos fases: lo cual se describe a continuación.

### **7.1 Fase 1. Profundización en la literatura de referencia**

En esta etapa se consultarán artículos científicos y de divulgación sobre programas de mejoramiento de vivienda en Medellín y en otras localidades, tanto nacionales como internacionales. Se extraerán las principales lecciones aprendidas, de modo que puedan servir de guía o referencia para el presente estudio.

### **7.2 Fase 2. Desarrollo de la sistematización**

#### **a) Descripción general del programa mejoramiento de vivienda**

En este punto se dará a conocer el objetivo del programa, los requerimientos que necesitan las familias para postularse, así como eventuales limitaciones del programa y beneficios que adquieren las familias beneficiarias.

#### **b) Misión del programa**

Se describirá la misión del programa con el fin de dejar preciso al lector la razón de ser del mismo y los propósitos pragmáticos que el programa busca alcanzar.

#### **c) Actores fundamentales y sus necesidades/requerimientos**

Se buscará identificar los diversos actores que participan del programa de mejoramiento de vivienda, sus necesidades/expectativas y sus implicaciones para los grupos familiares beneficiarios.

**d) Descripción del procedimiento actual de abordaje psicosocial en el programa de mejoramiento de vivienda.**

En este asunto se registrarán las acciones prácticas que realizan los profesionales sociales con el fin de acompañar y garantizar que el programa logre mejorar la calidad de vida de los grupos familiares beneficiarios, en el marco de las actividades tradicionalmente establecidas.

**e) Descripción general de los tipos de familia beneficiarias del programa.**

En este apartado se realiza una clasificación de familias que han sido atendidas por el programa mejoramiento de vivienda saludable, tomando en consideración al menos uno de los referentes teóricos de la fase I. De cada tipología de familia se hará una descripción de aspectos sociodemográficos, situación económica, convivencia familiar, aspiraciones, interacción con los vecinos, situación del vecindario, etc. Además, se puntualizarán acontecimientos de cada familia que pueden favorecer o desfavorecer el logro de los objetivos del programa.

**f) Principales aspectos positivos del procedimiento actual del abordaje psicosocial**

En este punto se describirán los aspectos que se tienen en cuenta en el abordaje psicosocial actual en el programa, que son determinantes para facilitar el logro de los objetivos propuestos por el programa.

**g) Principales oportunidades de mejora del programa de mejoramiento de vivienda saludable.**

Partiendo de las eventuales falencias o limitaciones del programa, en este apartado se harán aportes que contribuyan a mejorar el proceso psicosocial que se realiza con las familias beneficiarias o actores relacionados.

## **8. Resultados**

En este capítulo se presentaran los resultados del despliegue de la metodología propuesta, siguiendo las etapas y actividades descritas.

### **8.1. Fase 1. Profundización en la literatura de referencia**

A continuación, se realizará un acercamiento exploratorio al tema, considerando algunos de los estudios que se han enfocado en programas de mejoramientos de vivienda a nivel nacional e internacional.

Amariles, Vélez & López (2011) hicieron una exploración acerca de las condiciones sanitarias y ambientales en un programa de vivienda nueva rural en ocho veredas del municipio de Copacabana Antioquia. Realizaron una valoración de las particularidades de las viviendas nuevas y las que se encuentran en expectativa de ser beneficiadas por el programa. El objetivo de dicho estudio fue compartirle al municipio información que sea de utilidad para la posterior aplicación de prácticas que les ayuden a mejorar el proceso de intervención para atender a las familias con más prontitud. El estudio fue de tipo descriptivo, evaluativo y transversal en 17 viviendas nuevas y 12 en espera; se utilizaron encuestas y guías de observación basadas en fichas de caracterización comunitaria y familiar del Comisión Técnico Nacional de Entornos Saludables y la OPS, con el consentimiento informado. En los resultados que se encuentra que hay deficiencia en las estrategias implementadas por el programa, las prácticas de hábitos de vida saludables implementadas por las familias caracterizadas en el programa son deficientes, ya que la gran mayoría no cuenta con zonas adecuadas para la preparación de los alimentos, consumo de agua, manejo de excretas y residuos sólidos. Además, encontraron que el 34,5% de las viviendas aloja

familias conformadas por 4 personas, donde hay presencia de habitabilidad de adultos mayores. El que exista un adulto mayor en las viviendas, aplica para que el programa realice la mejora o reforma, pensando en atender las condiciones especiales. Las viviendas cuentan con dos habitaciones reducidas, pues el área de las viviendas es de 26 m<sup>2</sup>, lo cual dificulta adecuarse a las necesidades de las familias.

Santa (2008) se enfocó en conocer los componentes relacionados con la salud de las familias en su residencia y el entorno, igualmente en la importancia de comprender y difundir en Perú la iniciativa de vivienda Saludable, promovida por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Además, se centró en las causas de la salud relacionados con la vivienda. El propósito de este estudio fue identificar las redes nacionales de vivienda saludable por medio de entidades reconocidas en América Latina y el Caribe, además, analizar la concepción de lo que se entiende por calidad de vivienda como un principio que favorece el estado de salud de la población. Se tomaron en cuenta diferentes regiones de Perú, de las cuales se tuvo presente la simbología de vida local, lo que dio lugar en la investigación a analizar los sectores socioeconómicos de menores ingresos de las ciudades y con la consideración de que el tema de la vivienda saludable es trascendental en la salud ambiental. La metodología incorporó entrevistas a profesionales con práctica en los temas de salud y vivienda, así como la verificación de información bibliográfica, periodística y apreciación intrínseca de la realidad. Este estudio (Santa, 2008), resalta que para la desaparición de la pobreza es fundamental una unión entre la salud orientada a lo socio ecológico y el medio ambiente en desarrollo, promoviendo la igualdad y la protección ambiental. Esto, considerando que dentro de las dimensiones humanas y el medio ambiente en desarrollo se encuentran temas relacionados con salud, cultura, valores, identidad y la conciencia.

Millan, (2017) realizó una investigación sobre mejoramiento de vivienda en Soacha Cundinamarca, en el barrio Bellavista baja, en un sector conocido como Ciudadela Sucre, con el fin de conocer las diversas problemáticas habitacionales. Se realizó un análisis de información primaria y secundaria, enfocado en tres espacios principales: estudio urbano, estudio espacial y técnico de la vivienda, también incluyó la dimensión social. Los tres primeros se realizaron por medio de observación de los factores del territorio y, la parte social, comprendió entrevistas a los líderes de la comunidad y habitantes, con el fin de construir una cartografía social. Este autor halló que, aunque la mayoría de las viviendas cuentan con zona de ropa, no cumplen con los requisitos estructurales físicos, ya que se evidencian construcciones inadecuadas, y con otros usos, disminuyendo la ventilación y la iluminación, lo que puede conducir a enfermedades respiratorias. Ante esta situación, tal autor propone superar tales dificultades. Adicionalmente, en cuanto al entorno de la vivienda se presentan algunas en riesgo de inundación y deslizamientos, lo que provoca que la comunidad este en estado de vulnerabilidad. Asimismo, presentan diferentes situaciones en el acceso a la vivienda, entre ellas: pendientes altas, vías en mal estado que generan contaminación y afectan la salud de la comunidad. Como oportunidades de mejora del hábitat en Soacha Cundinamarca, se plantea que las vías sean ejecutadas en material y estructuralmente formales, con el fin de mejorar las rutas y corregir la circulación de las aguas del alcantarillado para que no afecte más el aire. En cuanto al contexto familiar, resaltan la importancia de atender las necesidades individuales, de modo que se facilite que las familias obtengan mayor beneficio de la mejora realizada. Este mismo autor (Millan, 2017), señala que, en el mejoramiento de vivienda, es necesario que exista una relación más estrecha entre el usuario y el profesional de arquitectura, debido al conocimiento que tienen las personas de su territorio, fundamentando que una intervención que no toma en cuenta a la comunidad puede

llevar a retrasos, insatisfacción, pérdida de recursos y baja pertinencia. Esto, sobre todo tomando en consideración que el mejoramiento de vivienda se utiliza como un instrumento de asociación social, que busca la participación activa de la comunidad, lo cual se obtiene en la realización de talleres de cooperación, visitas a las viviendas, formación en acciones del mejoramiento del espacio público; todo ello, con el propósito de comprender el estilo de vida de la comunidad y así aportar para mejorarlo.

Cantù, Garza, Salazar & López (2015) realizaron un estudio donde evaluaron el Programa de Ahorro y Subsidio para la vivienda Tu Casa, en lo referente al rubro de unidades básicas de vivienda (ubv), en el estado de Zacatecas. El diseño implementado fue cuasi-experimental, el cual fue aplicado a un grupo representativo de beneficiarios del programa y un grupo de control que no fue beneficiario. Los resultados obtenidos comprobaron que los beneficiarios están generalmente satisfechos con la vivienda, no obstante, no todas las viviendas atendidas contaban con los servicios públicos básicos cuando fueron adjudicadas, por lo tanto el hábitat como la conectividad del lugar en que vivían antes de recibir el beneficio eran mejores que las actuales.

Asimismo, encontraron que los beneficios han sido jefes de hogar que cumplen con el perfil buscado por el programa; que aun cuando los beneficiarios viven en casas más pequeñas, también revelan una mayor complacencia por la vivienda y por el territorio. En cuanto al nivel de bienestar se descubre que es semejante al del grupo de control. A partir de los resultados estos autores consideran que los efectos pueden reproducirse si se tienen en cuenta las propias especificaciones del mismo, y si se contemplan asociaciones estratégicas con otras organizaciones no gubernamentales, para potenciar el financiamiento público otorgado al programa.

Por su parte Di Virgilio Rodríguez & Mera (2016) realizaron un estudio descriptivo y de caracterización de las condiciones del hábitat en el Área Metropolitana de Buenos Aires, el análisis se apoyó en la indagación de la situación de los hogares. Considerando no sólo las condiciones físicas de habitabilidad de las viviendas, sino también una permanencia que se relaciona a las peculiaridades de esta con la composición de los hogares. Estos autores hallaron que a pesar de las iniciativas que se estimularon para atenuar el déficit habitacional a nivel nacional, la situación en la CABA y en los municipios del GBA declinó cuantiosamente. Los resultados del déficit habitacional exigen que la política habitacional implemente estrategias de intervención para dar respuesta a las escaseces de mejoramiento y fortalecimiento de viviendas útiles. Asimismo, es visible que las dificultades habitacionales no afectan solo a las familias que habitan en viviendas con particularidades específicas de alguna carencia, sino a familias de sectores medios y medios bajos que habitan viviendas de en buen estado pero en condiciones de hacinamiento.

Borbòn (2016) realizó un estudio sobre el comienzo y uso del término “informalidad”, así como la identificación de las instalaciones urbanas de ese tipo. Realizó una revisión histórica y una aproximación académica de los programas de mejoramiento de vivienda como los barriales y los integrales. Como instrumento realizó revisión bibliográfica, tanto de los procesos de informalidad a nivel mundial como de América Latina, examinando las teorías y conceptos, así como las diferentes estrategias que se han dado para efectos de atender estos procesos. Borbòn (2016) encontró que el término de informalidad pasó de ser estimada como una situación circunstancial y excepcional, a tener un reconocimiento en la clasificación social y espacial del territorio de las ciudades de los países en desarrollo, actualmente se validan sus posibilidades y potencialidades. Los programas de mejoramiento de vivienda hábitat y mejoramiento integral

han sido un medio para atender las necesidades de las familias, si bien tienen como meta el mejoramiento de las condiciones de vida y habitabilidad de las poblaciones, su objetivo se fundamenta en fortalecer las organizaciones sociales en el territorio y garantizar la continuidad de los procesos.

De los anteriores referentes, vale considerar las dificultades físicas, sociales e individuales de los beneficiarios y sus entornos, los cuales deberá considerar el profesional de acompañamiento psicosocial, a la hora de participar en un programa de mejoramiento de vivienda. Estas realidades invitan a emplear un enfoque de comunicación efectiva, centrado no solo en lo técnico sino también en los usuarios, a fin de comprender y buscar satisfacer sus particularidades. Esto es trascendental, ya que por más adecuado que un resultado arquitectónico sea razonable, si este no satisface las necesidades y atiende las dificultades o costumbres de los beneficiarios, no podría hablarse de una efectiva intervención sobre la calidad de vida de estos individuos y sus familias.

## **8.2 Fase 2. Desarrollo de la sistematización**

### **8.2.1 Descripción general del programa mejoramiento de vivienda saludable.**

El programa de mejoramiento de vivienda saludable, implementado en la ciudad de Medellín, atiende a familias de estratos 1,2 y 3, que se encuentran en estado de vulnerabilidad social y económica, al no contar con una vivienda que supla las necesidades básicas como: cubiertas en buen estado, alcantarillado, red eléctrica, baños, cocina, revoque, pisos.

Cuando se habla de mejoramiento de vivienda saludable, se refiere aquellas obras que tienen por objetivo conservar la vivienda en las debidas condiciones de higiene, sin intervenir su estructura portante, su distribución interior, sus particularidades funcionales, para las cuales no se requerirán licencias de construcción.

Dentro de este mejoramiento también se encuentra el cambio de condiciones de habitabilidad a los grupos familiares en los que hay un miembro adulto mayor o en situación de discapacidad, para lo cual se tiende a transformar la parte física de la vivienda con rampas que permitan mejorar la movilidad dentro del hogar, pasamanos, entre otros. Tal intervención se conoce como mejoramiento accesible.

El programa cuenta con un equipo técnico social que acompaña a las familias durante todo el proceso de ejecución del mejoramiento, donde el técnico encargado de la obra hace seguimiento y verificación de esta y el social acompaña a las familias ofreciéndoles un apoyo transversal durante su ejecución, el cual implica aspectos asociados a las intervenciones por realizar.

Los requerimientos por el programa para la postulación son los siguientes:

Conformación de un grupo familiar de acuerdo con lo establecido en el decreto 2339 de 2013, en el cual refiere de manera general que el jefe de hogar deberá ser mayor de edad. Además, el grupo familiar deberá certificar ingresos familiares iguales o inferiores a dos (2) SMLMV. El jefe de hogar deberá acreditar residencia en el municipio de Medellín por un periodo no inferior a seis (6) años. Para la modalidad de Mejoramiento de Vivienda, de los seis (6) años de residencia antes descritos, deberá acreditar mínimo un periodo de tres (3) años de residencia en la vivienda por mejorar. El grupo familiar deberá realizar un aporte de mínimo el 10% del valor del subsidio asignado, el cual deberá ser realizado en dinero con recursos propios como ahorro, cesantías, créditos; recursos de terceros como donaciones; o recursos en especie, como materiales o mano de obra no calificada. Las viviendas deben tener disponibilidad de servicios públicos de acueducto y alcantarillado prestados por sistemas convencionales o no convencionales y vías de acceso.

Adicionalmente, los predios deben estar ubicados en zonas aptas, no tener limitaciones por zonas de riesgo no recuperable, u otras afectaciones de obra pública, retiro de quebrada o cualquier otra limitación que no permita desarrollar el proyecto de mejoramiento atendiendo a las prescripciones del POT, según concepto expedido por el Departamento Administrativo de Planeación Municipal.

### 8.2.2 Misión del programa

La razón de ser del programa es gestionar los planes de vivienda de interés social en el Municipio de Medellín, implementando una política integral y coordinada con actores públicos, privados y comunitarios que garantice el derecho al hábitat y a la vivienda digna y permita mejorar la calidad de vida de los grupos familiares de menores ingresos. Todo esto, actuando en un marco de transparencia, equidad, sostenibilidad y corresponsabilidad.

### 8.2.3 Actores fundamentales y sus necesidades/requerimientos

En la Tabla 1 se describen los principales actores directos e indirectos implicados en el programa de mejoramiento de vivienda saludable.

**Tabla 1.** Principales actores indirectos del programa mejoramiento de vivienda en la ciudad de Medellín.

| ACTORES DIRECTOS  |  |
|---|--|
| Instituto social de vivienda y hábitat de Medellín. (ISVIMED) | Entidad pública encargada de suministrar los recursos para ejecutar los mejoramientos de vivienda. Los intereses del ISVIMED es lograr atender a las familias de los barrios más vulnerables de la ciudad, mejorando sus condiciones habitacionales. |

|  |  |
|--|--|
| <p>Profesionales del área social (psicólogos, trabajadores sociales, comunicadores sociales)</p> | <p>Orientación y acompañamiento a las familias beneficiarias, el interés de los profesionales psicosociales es lograr ser mediadores ante las dificultades que se pueden presentar con las familias en el proceso de ejecución, logrando una comunicación asertiva con las familias.</p>   |
| <p>Familias</p>  | <p>Familias beneficiarias del programa, las cuales presentan insuficiencia en sus condiciones habitacionales, tienen como perspectiva que el programa logre mejorar y suplir las necesidades que presentan.</p>  |
| <p>Profesionales técnicos: Ingenieros y Arquitectos.</p>   | <p>Encargados de asegurar que las modificación de las viviendas sea bajo las necesidades de la familia y la norma constructiva. Sus intereses están centrados en hacer que las reformas de las viviendas se realicen acorde a las necesidades de los grupos familiares.</p>  |
| <p>Operador</p>  | <p>Es el tercero vinculado por el departamento administrativo mediante acuerdo contractual, convenio, vínculo de asociación y cooperación entre otros, para realizar las actividades requeridas frente a la ejecución del proyecto. Las expectativas del operador apuntan a lograr hacer las reformas de las familias durante los tiempos establecidos por el programa cumpliendo con la inversión del subsidio y la calidad de la obra.</p> |

|               |  |
|---------------|--|
| Interventoría | <p>Tercero asignado por prosperidad social para controlar, exigir, favorecer, condonar, notificar y verificar la ejecución y el cumplimiento de los trabajos, servicios, obras y actividades contratadas, teniendo como referencia los principios establecidos en las leyes.</p> |
|---------------|--|

En la Tabla 2 se describen los principales actores indirectos del programa.

**Tabla 2.** Actores indirectos del programa de mejoramiento de vivienda saludable.

| ACTORES INDIRECTOS  |   |
|---|---|
| <p>Vecinos colindantes de la familia que recibió el subsidio.</p> | <p>Se les realiza visita para realizar acta de vecindad de la propiedad por si se les presenta algún daño con la intervención que se le realizara a la familia beneficiaria. Las familias colindantes esperan ser atendidas por el programa en caso de que durante la ejecución de la vivienda de la familia beneficiaria se presente algún daño constructivo que los afecte.</p> |
| <p>Líderes de la acción comunal de los barrios.</p>               | <p>Informan a la comunidad acerca del programa y las postulaciones que se realizaran en los barrios. Tienen como expectativa que el programa logre atender a las familias vulnerables de la zona.</p>   |

#### **8.2.4 Descripción del procedimiento actual de abordaje psicosocial en el programa de mejoramiento de vivienda saludable.**

En el programa de mejoramiento de vivienda saludable, el abordaje psicosocial consiste en realizar inicialmente una visita en la cual se hace un acercamiento a los grupos familiares que posiblemente serán beneficiarios del programa. En este primer momento se les solicita a las familias la documentación que debe aportar para la postulación; de igual forma se aplican los siguientes formatos que permite el levantamiento de un diagnóstico: formato de estudios socio económicos (se deja registrado el estado físico de la vivienda – conformación del grupo familiar – categorización de la familia el cual consiste en verificar si están afiliadas a salud, y al SISBEN, y el grado de escolaridad entre otros); formato declaración juramentada (compromisos jurídicos y legales); formato del compromiso del aporte del 10% que debe hacer la familia (la familia se compromete a realizar el aporte establecido por mano de obra no calificada, material o dinero equivalente a el valor del subsidio asignada); formato de autorización, (en este la familia autoriza a la entidad la realización de la mejora en la vivienda).

Posteriormente, el profesional psicosocial hace entrega del expediente al instituto social de vivienda y hábitat de Medellín (ISVIMED), encargado de hacer una revisión jurídica, social y técnica, en la cual hacen verificación de la información suministrada por la familia y el cumplimiento de la documentación aportada, conforme a los requerimientos establecidos por el programa.

Consecuentemente, cuando el subsidio es asignado a los grupos familiares se hace una socialización con los beneficiarios, a los cuales se les enseña cómo se invierte el subsidio, las necesidades que debe suplir el programa ajustado a las insuficiencias de cada vivienda y lo establecido en el decreto 2339 de 2013.

Del mismo modo, a las familias se les enfatiza el compromiso y responsabilidad durante la ejecución de la obra, pues la información que se les ofrece es decisiva para que el proceso sea más tolerable y se ejecute sin ninguna dificultad. Así, la familia es motivada para que participe activamente y se haga cargo del proceso que se realizará; esta responsabilidad se da en términos de que ellos cuiden de los materiales de trabajo, adecuen el espacio de la vivienda para realizar la mejora, en caso de ser posible las familias deberán desocupar dependiendo las actividades a ejecutar.

Posteriormente, se hace un cronograma donde se establecen fechas para hacer una visita de inicio a cada grupo familiar, en la cual nuevamente se informa y orienta acerca de la intervención que se efectuará conforme a las necesidades que presenta cada familia. Además, se tiene en cuenta si hay un adulto mayor o persona en situación de discapacidad, con el fin de hacer un mejoramiento accesible. Según sean las intervenciones que se realizarán en la vivienda, el profesional psicosocial emitirá sugerencias a las familias que tienen familiares en situación de discapacidad y adultos mayores, acerca de las medidas de prevención y seguridad que deben tener en cuenta durante la ejecución.

Toda la información que se les indica a las familias queda registrada en una bitácora, esta se ubica en cada vivienda y es diligenciada por el beneficiario o cualquier miembro de la familia mayor de edad; allí debe registrar día a día las reformas que se realizan. Además, el profesional psicosocial deja registro de las visitas de seguimiento y acompañamiento que realiza durante los 45 días de ejecución, en los cuales hace verificación y monitoreo de las actividades realizadas. Es importante anotar que el profesional psicosocial es responsable de intervenir cuando las familias se encuentran en crisis o contención por efectos de poca tolerancia a la frustración ante las eventualidades.

Por otro lado, el acompañamiento psicosocial implementado en el programa de mejoramiento de vivienda saludable, ayuda a motivar a las familias para que mejoren las prácticas de aseo e higiene en la vivienda, por medio de un diálogo reflexivo acerca de cómo era antes la vivienda y cómo se les entrega, con el fin de que conserven las reformas realizadas y pueda mejorar su calidad de vida, implementando nuevas prácticas más saludables.

Cuando se termina el proceso de ejecución se hace entrega del mejoramiento de la vivienda a los grupos familiares en compañía de interventoría, los cuales hacen verificación de las actividades ejecutadas según el presupuesto asignado, como también el funcionamiento de las mismas. Por último se socializa con la familia el cumplimiento de inversión del subsidio y se firma por el beneficiario el acta de recibo a satisfacción, además se le indica a la familia las garantías que cumple el programa.

#### **8.2.5 Descripción general de los tipos de familia beneficiarias del programa.**

Se seguirá un formato de relatoría, agrupada en los tipos de familia más representativos desde el punto de vista del acompañamiento psicosocial. De cada tipo de familia se describirá aspectos como: composición sociodemográfica, situación económica, convivencia familiar, aspiraciones, interacción con los vecinos, situación del vecindario, etc. Luego, se detallará en los principales sucesos que, en cada familia beneficiaria, se constituyen en barreras para el logro de los objetivos del programa de mejoramiento de vivienda saludable, así como también algunos aspectos facilitadores.

A continuación, se realizará la clasificación de los casos más relevantes de tipos de familias abordados por el autor, en su paso por el programa de mejoramiento de vivienda durante el periodo 2015-2018.

**Familia A:** Familia mestiza.

Conformación: familia nuclear, la madre es ama de casa, el padre de oficio carpintero, con dos hijos adolescentes grado de escolaridad bachilleres.

Ingresos económicos: sus ingresos económicos provienen de trabajo independiente que realiza el padre en un taller de carpintería.

Convivencia familiar: La comunicación entre ellos es deficiente porque presentan desacuerdos al relacionarse, muestran patrones de conductas agresivas que deterioran los lazos familiares. Igualmente, en esta familia se presenta abuso de sustancias psicoactivas.

Aspiraciones: El grupo familiar presentaba interés en mejorar sus condiciones habitacionales, y buscar ayuda profesional para mejorar su proyecto de vida como familia.

Interacción con los vecinos: Las relaciones que establecen con los vecinos es negativa por la acumulación excesiva de objetos inservibles en zonas comunes.

Situación vecindario: en cuanto al entorno de la vivienda se encuentran familias con diferentes problemáticas, bandas delincuenciales y drogadicción.

En la visita para dar inicio al proceso de mejoramiento de vivienda saludable, se identificó que la familia presentaba diferentes problemáticas en la convivencia, como también a nivel individual y social; además, mostraban síntomas de personas con trastorno del síndrome de Diógenes, conocido según Carrato, & Martínez (2010) como la conducta diferenciada principalmente por un extremo abandono del autocuidado, tanto en términos de la higiene como de la alimentación y la salud (viviendo en condiciones higiénicas perniciosas), amontonamiento de basuras y objetos inservibles sin conciencia de la enfermedad.

El acompañamiento psicosocial ante las problemáticas que presentaba la familia se fundamentó en concientizar, comprometer y responsabilizar a todos los miembros del hogar, con

el fin de que tomaran acciones de mejores prácticas de higiene y, al mismo tiempo, lograran hacer una clasificación de los objetos que utilizaban y los que servirían para reciclaje. El grupo familiar estuvo receptivo y motivado ante las recomendaciones que se les orientaba, aunque se presentaron dificultades por los conflictos que presentaban entre ellos, y por no desocupar todos los espacios que se iban a intervenir, ocasionando un atraso en la terminación de la obra. En la entrega del mejoramiento de la vivienda, la familia se motivó a realizar algunas otras reformas que no estaban dentro del presupuesto asignado. Se pudo observar que entre ellos había interés en mejorar la convivencia.

**Familia B:** Familia mestiza

Conformación: es una familia extensa ampliada, la cual está integrada por una adulta mayor, hija mayor de edad, oficio empleada por días en casas de familias y dos hijos bachilleres.

Ingresos económicos: sus ingresos económicos son escasos ya que provienen del salario por días de uno de los miembros de hogar.

Convivencia familiar: se presentaba dificultad en la manera de relacionarse. En esta familia hay ausencia de autoridad y normas, se presentan conflictos constantes por el comportamiento agresivo y abuso de sustancias.

Aspiraciones: la madre de los dos adolescentes presentaba interés en orientar a sus hijos y darles estudio, buscaba oportunidad de conseguir un mejor empleo y lograr que el programa les mejorara sus condiciones habitacionales.

Interacción con los vecinos: La relación que establecían con los vecinos era de respeto y cooperación.

Situación vecindario: En su entorno había familias que presentan diferentes problemáticas familiares y sociales (drogadicción, violencia, pobreza), en la zona se cuenta con grupos delincuenciales que afectan el ambiente de la zona.

En el acompañamiento psicosocial se logra identificar una familia interesada y comprometida en las orientaciones que se les indicaba. Fue participativa y cumplidora de las directrices y orientaciones ofrecidas para el logro de las actividades asignadas por el programa.

Durante el proceso de ejecución se mostraron activos y motivados en mejorar sus condiciones habitacionales, a pesar de las responsabilidades y acuerdos pactados, se evidenciaron situaciones problemáticas con uno de los integrantes de la familia, causando atraso de la obra por no tener disponible una de las zonas a intervenir. Por lo cual fue necesario replantear las obligaciones que debían asumir para poder llevar a cabo toda la intervención en la vivienda.

A pesar del atraso en la ejecución la familia asumió con respeto y responsabilidad las solicitudes realizadas y se logró cumplir favorablemente con los objetivos propuestos por el programa y las expectativas de la familia.

**Familia C:** familia mestiza.

Conformación: familia nuclear compuesta por padre de oficio mecánico, madre secretaria y una hija adolescente que se encontraba haciendo sus estudios de bachillerato.

Ingresos económicos: El sustento proviene del trabajo del salario de los dos progenitores.

Convivencia familiar: Los lazos familiares entre ellos era de afecto, unión y respeto, lo cual favorece la comunicación y el compromiso.

Aspiraciones: la familia presentaba motivación e interés en la mejora de la vivienda.

Interacción con los vecinos: comunicación asertiva y colaboración entre ellos.

Situación vecindario: se encontraban familias numerosas de bajos recursos económicos y bajo nivel educativo. En la zona que estaba la vivienda ubicada se encontraban bandas delincuenciales que afectaban la tranquilidad de las familias.

Durante el proceso de ejecución en acompañamiento psicosocial se logra reconocer a un grupo familiar comprometido, responsable, agradecido, participativo y tolerante. Facilitaron que se logaran los objetivos del programa bajo los términos establecidos, cumpliendo del mismo modo con las expectativas que presentaban ante la reforma realizada.

**Familia D:** Familia mestiza

Conformación: Familia monoparental conformada por la madre, de oficio ama de casa; también la integra la hija (con empleo).

Ingresos económicos: los ingresos provenían del salario mínimo que recibía la hija.

Convivencia familiar: presentaban buena comunicación, afecto y unión.

Aspiraciones: mejorar las condiciones habitacionales de la vivienda.

Interacción con los vecinos: las relaciones con los vecinos fueron positivas y de cooperación.

Situación del vecindario: en la zona se contaba con espacios de recreación para los niños, las familias de este sector son de bajos recursos económicos, se caracterizan por ser humildes y emprendedoras; a pesar del conflicto que se vive en el sector por bandas delincuenciales, las familias sobresalían por buscar mejorar el ambiente del barrio y cuidar de este.

Durante el proceso de ejecución se presentó inconformidad en la distribución que se hace con el subsidio asignado; ante las inquietudes, el profesional psicosocial en compañía de interventoría informa y resuelve las solicitudes de la familia, lo cual quedo registrado en la bitácora y fue firmado por los profesionales y la beneficiaria, en un común acuerdo.

Durante el seguimiento de la obra se identificó que la familia no estaba siendo responsable y comprometida en el diligenciamiento de la bitácora y el cuidado de la misma. Además, realizaba exigencias de actividades que no estaban contempladas en el presupuesto asignado, por lo cual el profesional psicosocial los acompañó en el diligenciamiento de la bitácora y nuevamente en compañía de la interventoría se les aclararon las actividades pendientes por ejecutar. Se fijaron fechas para terminar la obra y la responsabilidad que debían tener para culminar el proceso. A pesar de las eventualidades que se presentaron al finalizar el proceso de intervención, la familia manifestó agradecimientos y queda satisfecha con las reformas realizadas.

**Familia E:** Familia mestiza.

Conformación: familia monoparental, madre ama de casa, hijo mayor de edad desempleado.

Ingresos económicos: los ingresos económicos de este grupo familiar se derivan de las ayudas que reciben de familiares.

Convivencia familiar: se presenta dificultad en cuanto a la autoridad de la familia, puesto que la madre debe acceder a los comportamientos del hijo, el cual presenta conductas agresivas con ella y con algunos vecinos de la zona.

Aspiraciones: la familia manifestaba que su mayor interés en el momento era mejorar las condiciones habitacionales; respecto al joven, este deseaba encontrar un empleo.

Relación con los vecinos: dificultad con el vecino colindante que no estaba de acuerdo con la mejora que se le iba a realizar a la familia.

Situación del vecindario: grupos familiares extensos, de nivel educativo bajo, donde los jóvenes se incorporan en trabajos no formales. Además, drogadicción y bandas delincuenciales.

En la visita de inicio, en la que se socializa junto al grupo familiar las responsabilidades y actividades por ejecutar, se presenta dificultad para empezar la intervención, debido a que el

diagnostico que había realizado un operador diferente al que iba hacer la ejecución postulo una vivienda que la estructura estaba en madera y no cumplía con los requerimientos del programa. De hecho, según el decreto 2339 de 2013, la familia para poder postularse debe contar con una vivienda construida en material para aplicar al programa de mejoramiento de vivienda saludable.

Dado que el subsidio ya había sido asignado, y la familia estaba a la expectativa de la reforma, los profesionales encargados (arquitecto, psicóloga) hacen solicitud a la coordinación del programa para la realización de una visita donde se determinaría si la vivienda iba hacer mejorada o si la familia debía renunciar al subsidio.

El programa autorizo al operador a realizar la reforma, la familia se presentaba activa y comprometida con la responsabilidad de tener el ayudante y desocupar la vivienda. Durante el proceso de ejecución, la familia diligenció la bitácora y atendió las orientaciones e indicaciones del profesional psicosocial. Al final, se logra dejar la vivienda con las actividades básicas suplidas y una familia con mejores condiciones habitacionales.

### **8.2.6 Aspectos positivos del procedimiento actual de abordaje psicosocial**

A continuación, se nombran los principales aspectos positivos del abordaje psicosocial en el programa de mejoramiento de vivienda saludable:

- La orientación y acercamiento a las familias en los sectores de la ciudad acerca de la postulación del programa, lo cual provee a las familias información conforme a sus necesidades para así acceder al programa.
- Los encuentros de socialización con las familias beneficiarias del programa, a los cuales se les informa de manera detallada el paso a paso del proceso que se realizara en la vivienda, con el fin de evitar dificultades y que tengan conocimiento de cómo se invierte el subsidio asignado y las necesidades que debe suplir a cada grupo familiar.

- El seguimiento y acompañamiento a las familias durante el proceso de ejecución, lo que facilita resolver dudas e inquietudes que se presentan acerca de las actividades a ejecutar. Facilita comprometer y responsabilizar los grupos familiares en el proceso de transformación de cada vivienda. Fomenta la participación de las familias y la motivación para que conserven las reformas y puedan lograr mejorar las medidas de higiene para que sus hogares sean saludables.
- Los profesionales son conciliadores en las dificultades que se presentan con algunos vecinos de las familias beneficiarias.

### **8.2.7 Oportunidades de mejora del programa mejoramiento de vivienda saludable**

A partir del análisis reflexivo realizado, producto de la experticia obtenida en el programa de mejoramiento de vivienda como profesional psicosocial, se proponen los siguientes aspectos como posibles acciones de mejora:

- Perfeccionar los sistemas de gestión, información y seguimiento, de modo que se supere las probabilidades de error en cuanto a los procesos que se realizan con cada grupo familiar.
- Realización de monitoreo por parte de interventoría a las familias postuladas y no aptas por zona de riesgo, para contrastar la información registrada y obtenida en el levantamiento del diagnóstico que realizan los operadores. De este modo, se posibilita disminuir la asignación del subsidio a familias que tienen las necesidades básicas suplidas y se favorece atender familias que en realidad están en riesgo por las condiciones habitacionales en que se encuentran.

- Mayor rigurosidad en los procesos de contratación de los operadores que hacen el levantamiento de los diagnósticos, en los cuales se verifique que los profesionales técnicos y sociales tengan las competencias necesarias para tener menos probabilidad de error, y así agilizar en el proceso de asignación de subsidios para lograr atender a las familias con más prontitud. Es importante que estos procesos se basen en la meritocracia.
- Si el operador contratado para la fase del levantamiento del diagnóstico se contrata también para la ejecución el proceso sería más ágil y se evitaría hacer un re-diagnostico.
- Agilizar los procesos relacionados con a la asignación de los subsidios, porque cuando se emite la resolución de los grupos familiares beneficiarios, se presentan que las familias han tenido que desalojar el inmueble porque no es habitable; por tanto, recurren a préstamos para hacer las reformas; o bien, el beneficiario ha fallecido y no figuraba nadie más dentro del núcleo familiar en el levantamiento del diagnóstico y no se hace la intervención.
- Verificar las necesidades de cada grupo familiar en cuanto a la atención en salud, educación y empleo, para llevar un registro de cada caso específico y buscar alianzas con empresas que puedan ofrecerles atención para no solo transformar sus condiciones habitacionales sino también que puedan acceder a otras atenciones que ayuden a mejorar a nivel individual y familiar. En otras palabras, aprovechar los diagnósticos para conocer a los beneficiarios y brindarles alternativas más integrales, más allá de las meras condiciones físicas, lo cual no necesariamente implica mayor cantidad de recursos sino sobre todo voluntad y gestión de grupos interesados en brindar apoyo.

- Realización de talleres educativos con un equipo de profesionales que orienten a las familias beneficiarias en cuanto al manejo de residuos sólidos, el cuidado seguro y responsable con las mascotas que tienen, así como temáticas ambientales y de salud.
- Ampliar el uso de metodologías para el acompañamiento psicosocial, de modo que cada grupo familiar, durante el proceso de ejecución, logre hacer cambios que contribuyan en la reconstrucción del proyecto de vida como familia y así reconozcan las habilidades que tienen para afrontar situaciones adversas futuras.
- En el acompañamiento psicosocial también sería favorable enseñar, orientar y entregar manuales a los grupos familiares de rutas de atención existentes en la ciudad, con el fin de que tengan mayor conocimiento de hacia dónde pueden dirigirse cuando presentan determinadas necesidades. Esto les aumentaría las posibilidades de acceso a variedad de servicios que ofrecen diferentes instituciones.
- Identificar redes de apoyo para que las familias puedan participar en programas de educación, fortalecimiento de habilidades y destrezas, de modo que se contribuya en su crecimiento personal y profesional.
- Idear estrategias informativas, en las que familias que no puedan acceder a la postulación, tengan conocimiento de los trámites legales que deben realizar para tener la documentación y así poder aplicar a los parámetros establecidos por el programa en futuras convocatorias.
- Hacer un análisis de los requerimientos del programa, basado en la evidencia, para que sea más accesible y exista la posibilidad de atender a más familias.

## 9. Conclusiones

Como resultado de la sistematización realizada y conforme a la experiencia como profesional psicosocial en el programa de mejoramiento de vivienda saludable, se ha descrito principalmente que las familias atendidas presentan situaciones de pobreza, generalmente rodeadas de drogadicción, bandas delincuenciales, bajo nivel educativo, conductas agresivas y dificultad en sus relaciones. No obstante, también sobresalen unas pocas familias con una mejor convivencia, debido a que son unidas, afectivas y se comunican asertivamente.

En efecto el profesional psicosocial en dicho programa es un componente esencial que contribuye a acompañar a las familias durante todo el proceso de la obra, el cual se caracteriza por implementar estrategias ante cada situación o necesidad que estas presentan, donde se ponen en práctica diversas habilidades blandas, como lo es la comunicación asertiva, el liderazgo, la actitud de servicio, entre otras. Sin embargo, el rol tradicional de los profesionales psicosociales en algunos programas de mejora de vivienda meramente centrado en acompañar tangencial a las familias a lo largo del proceso, pero no sin intervenir psicológicamente las problemáticas que presentan. Por consiguiente, se ha visto la necesidad de que el programa tenga en consideración otros aspectos, donde se agrupen técnicas que permitan un acompañamiento integral, de modo que los grupos familiares reconozcan sus recursos, habilidades y destrezas que contribuyan en el crecimiento personal y familiar.

Respecto a los actores directos e indirectos del programa, este trabajo los ha identificado y descrito, resaltando que es fundamental considerarlos para el cumplimiento de los objetivos, más aún cuando pueden variar dependiendo de la etapa del programa. Por ejemplo, dentro de la etapa de diagnóstico, los líderes sociales dan conocer a la comunidad el programa para que se postulen;

es decir, apoyan en convocatorias que se les realiza a las familias. Por otra parte, el equipo técnico social del operador, encargado de la ejecución, realiza visitas a las familias colindantes de las viviendas a intervenir, con intención que sean facilitadoras durante el proceso de la obra y no se presente ninguna dificultad. Además se realizan visitas de seguimiento en compañía de interventoría para verificar y solucionar las dificultades que van surgiendo, tanto en lo constructivo como también con las familias. Para cada actor, se ha esbozado algunas de las necesidades y expectativas con respecto al programa de vivienda en cuestión.

Esta sistematización ha descrito, desde una óptica cualitativa y exploratoria, etapas y pasos seguidos para el abordaje psicosocial, durante la experiencia de trabajo en el periodo 2015- 2018, los cuales pueden servir de guía para analizar nuevas oportunidades de mejora, o para tomarlas como base para futuros procesos o proyectos relacionados con el tema. Asimismo, arroja elementos para los aprendices o practicantes, de modo que por medio de la lectura, tengan una rápida y exploratoria familiarización con el proyecto de mejoramiento de vivienda.

Adicionalmente, se ha retratado algunas de las fortalezas y debilidades del abordaje psicosocial actual en el programa de mejoramiento de vivienda, y se han propuesto diversas alternativas que estudiantes, profesionales, empresas, gobierno y demás grupos de interés, pueden considerar para definir e implementar proceso de mejora continua.

La presente sistematización no pretende ser tomada como un producto definitivo, que retrata las principales experiencias y complejidades que rodean el desenlace de un programa de mejoramiento de vivienda, desde una óptica psicosocial. Por el contrario, debe tomarse como un insumo de partida en una localizada particular, que constituye principalmente una motivación a seguirlo nutriendo mediante futuros estudios, con el fin de ampliar el abanico de conocimiento explícito sobre el tema. Esto es trascendental en nuestra localidad, sobre todo ante la importancia

y las dificultades de los beneficiarios, sus familias y su círculo territorial, así como la necesidad de eficacia y eficiencia que se demanda para los procesos de formación, entrenamiento, despliegue y control relacionados con los programas de mejoramiento de vivienda saludable.

## 10. Referencias

- Alzate, F. (23 de 02 de 2011). Organización, Calidad y Productividad para su Empresa.  
<http://cgeconsultoria.com/importancia-de-la-documentacion-deun-sistema-de-calidad/>
- Borbón, W. L. (2016). La informalidad urbana y los procesos de mejoramiento  
barrial. *Arquitectura y Urbanismo*, 37(3), 27-44. Recuperado de:  
<http://rau.cujae.edu.cu/index.php/revistaau/article/view/385>
- Beraza, M. A. Z. (2018). La educación infantil como tarea compartida. *RELAdeI. Revista  
Latinoamericana de Educación Infantil*, 4(2), 13-15.pág.14. Recuperado de:  
<http://www.usc.es/revistas/index.php/reladei/article/view/4877>
- Cárdenas Alvear, Y. M., Quitian Vela, O. Y., & Rodríguez López, M. D. (2011). *Proceso de  
evaluación participativa, del programa de mejoramiento de vivienda de la fundación granitos de  
paz, desde la perspectiva de sus actores y actoras, sector Rafael Núñez, barrio Olaya Herrera,  
Cartagena de indias 2010-2011*(Doctoral dissertation, Universidad de Cartagena). Recuperado  
de: <http://190.242.62.234:8080/jspui/handle/11227/3166>
- Cavallo, E., Ulloa, A. C., Cometto, M. C., & Gómez, P. (2017). Sistematización de la  
experiencia de la Red de Enfermería en cuidados críticos y su vinculación interredes.  
Argentina/Systematization of the experience of the Nursing Network in critical care and its

interredes linkage. Argentina/Sistematização da experiência da Rede de Enfermagem em cuidados intensivos e sua ligação entre redes. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 12(2).

Carrato Vaz, E., & Martínez Amorós, R. (2010). Síndrome de Diógenes: a propósito de un caso. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 30(3), 489-495.

Di Virgilio, M., Rodríguez, M. C., & Mera, G. (2016). La vivienda un problema persistente: las condiciones habitacionales en el área metropolitana de buenos Aires, 1991-2010. *Revista cis*, 13(20), 21-48. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6310245>

Echeverri Mejía, S. (2017). Las tipologías familiares colombianas del siglo XXI: Un análisis de los vínculos familiares en las películas de animación infantil estrenadas en Colombia entre el 2009 y el 2016.

El congreso de Colombia, *Capítulo I Del Sistema Nacional de Vivienda de Interés Social*  
Recuperado de:

<http://www.minvivienda.gov.co/LeyesMinvivienda/0003%20-%201991.pdf>

Figuerola, N. (2013). Gestión del Conocimiento (Knowledge Management), Pirámide D-IKW. *Recuperado el, 15.*

Gómez Montoya, F., & Zuluaga Pineda, L. F. (2015). Caracterización, documentación y propuestas de mejora a los procesos productivos en una empresa del sector textil y confecciones. Recuperado de: <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/2816>

Gaviria Vásquez, S. (2018) Informe de gestión Abril 2017- Marzo 2018.

Recuperado de: <http://isvimed.gov.co/wp-content/uploads/2018/04/Informe-de-gesti%C3%B3n-2017-2018.pdf>

Guevara, I. P., & Serna, M. D. A. (2010). Mejoramiento en. *Revista Universidad EAFIT*, 46(160), 9-21. Recuperado de:  
[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=%22documentacion+de+procesos+e+s%22&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=%22documentacion+de+procesos+e+s%22&btnG=)

Guerrero Chanduví, D. A. (2018). Cierre del proyecto o fase. Recuperado de:  
[https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3420/51.\\_Cierre\\_del\\_proyecto\\_o\\_fase.pdf?sequence=1](https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3420/51._Cierre_del_proyecto_o_fase.pdf?sequence=1)

Herazo Nuñez, D. E., Martínez Buelvas, G. S., Puentes Fernández, L. P., Mendoza Lastre, M., & Contreras Garrido, S. C. (2018). Lectura de contexto y abordaje psicosocial desde los enfoques narrativos Corozal. Recuperado de:  
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/15016>

Instituto social de vivienda y habitad de Medellín (ISVIMED). Recuperado de:  
<http://isvimed.gov.co/programa/mejoramiento-integral-de-barrios/?pos=2>

Instituto nacional de higiene, epidemiología y microbiología /ministerio de salud pública, 2013) Recuperado de:

[https://www.paho.org/cub/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=ix-red-vivienda-saludable-rio-janeiro-nov-2013&alias=1059-medio-resid](https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=ix-red-vivienda-saludable-rio-janeiro-nov-2013&alias=1059-medio-resid)

Instituto nacional de higiene epidemiología y microbiología /ministerio de salud pública, la habana, cuba noviembre de 2013, Medio residencial y salud recuperado de:

[https://www.paho.org/cub/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=ix-red-vivienda-saludable-rio-janeiro-nov-2013&alias=1059-medio-residencial-y-sn](https://www.paho.org/cub/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=ix-red-vivienda-saludable-rio-janeiro-nov-2013&alias=1059-medio-residencial-y-sn)

Leal, J. (2017). La vivienda imposible. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 35(1), 11.

Recuperado de:

<https://search.proquest.com/openview/6349f4388b911c0300e82dee16faa6a8/1?pq-origsite=gscholar&cbl=55460>

Moreno Castrillo, O. L., Ramírez Cujia, M. S., Robles Martínez, M. C., Ramírez Nieves, J. C., & Baquero Castilla, M. J. (2018). Lectura de contexto y abordaje psicosocial desde los enfoques narrativos Valledupar.

Recuperado de: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/14727/1/49605839.pdf>

Muñoz, D. C., Civera, N. C., & Díez, E. R. (2016). Orientaciones metodológicas en el diseño de investigación en Trabajo Social: análisis y sistematización respecto de los proyectos de prácticas y de los trabajos fin de grado.

Oyarzún, D., & Dauvin, C. (2016). Programa de Acompañamiento Psicosocial como intervención sociocomunitaria con familias en extrema pobreza en Chile. Recuperado de: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/63985>

Pillcorema Ludizaca, B. E. (2013). *Tipos de Familia Estructural y la relación con sus Limites* (Bachelor's thesis). Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/128246549.pdf>

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL, instituto Social de Vivienda y Hábitat de Medellín ISVIMED (2012-2015), Recuperado de: <http://isvimed.gov.co/wp-content/uploads/2016/12/direccionamiento-estrategico-isvimed-v2.pdf>

Ribera, C. E. (2017). LA TUTELA DE LA VIVIENDA CON ESPECIAL REFERENCIA AL CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL1. *Revista Jurídica*, (4). Recuperado de: [https://www.udesa.edu.ar/sites/default/files/2017-ribera\\_n4.pdf](https://www.udesa.edu.ar/sites/default/files/2017-ribera_n4.pdf)

Román Castillo, R. E., & Smida, A. (2017). AN EX POST FACTO REFLECTION ON THE CONDUCTION OF MULTI-CASE STUDIES FOR THEORY-BUILDING IN MANAGEMENT SCIENCES. *Innovar*, 27(64), 129-144.

Saborido, M, Larenas, J & Zamorano, H (2011) Informe final programa de protección del patrimonio familiar ministerio de vivienda y urbanismo subsecretaria de vivienda y urbanismo Recuperado de: [http://www.dipres.gob.cl/597/articles-141197\\_informe\\_final.pdf](http://www.dipres.gob.cl/597/articles-141197_informe_final.pdf)

Salazar Cantú, J., Polendo Garza, J., Ibarra Salazar, J., & López de Arcos, C. (2015). Evaluación del Programa de Ahorro y Subsidio para la Vivienda Tu Casa en el estado de Zacatecas. *Gestión y política pública*, 24(1), 169-227. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-10792015000100005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-10792015000100005)

Torres, K., & Lamenta, P. (2015). La gestión del conocimiento y los sistemas de información en las organizaciones. *Revista Negotium*, (32), 3-20.

Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/782/78246590001/>

Vaca Velandia, O. A. *Las condiciones de habitabilidad en la vivienda social del modelo metrovivienda 1991-2012, caso de estudio: ciudadela nuevo Usme* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional de Colombia-sede Bogotá)

Recuperado de: <http://bdigital.unal.edu.co/49868/1/3399111.2015.pdf>

Vergara Durán, R. A. (2010). El mejoramiento de vivienda y entorno en Bogotá 1994-1998: Programas, conceptos y estrategias. *Investigación & Desarrollo*, 16(1). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/indes/v16n1/v16n1a10.pdf>