

Sistematización de la práctica profesional de trabajo social en la Congregación Mariana en los periodos 2024-1 y 2024- 2, Lecciones aprendidas: en el desarrollo de las estrategias de autocuidado y salud mental

Jeinny Melissa Vargas Vásquez

Trabajo de Grado para Optar el Título de Trabajadora Social

Directora

Diana Alexandra Rodríguez Quiñónez

Trabajadora Social

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Sociales y Humanas

Escuela de Trabajo Social

Bucaramanga

2025

Dedicatoria

Principalmente a Dios, quien con amor y sabiduría me ha traído hasta este momento y ha sido mi guía constante en todo este camino.

A mis padres, por estar siempre para mí y apoyarme en todo lo que han podido; su presencia ha sido un impulso invaluable.

A mis hermanos, por su cariño sincero y constante compañía.

A mis amigas, porque con ellas aprendí cosas que van más allá de lo académico. Me alegra profundamente haber coincidido y haber compartido esta etapa con personas tan especiales.

Y a mis bellas mascotas, mis gatos, que con su ternura me acompañaron en cada traspaso y me regalaron tranquilidad incluso en los días más difíciles.

Agradecimientos

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por sostenerme con su presencia en cada momento de este proceso, por darme fuerza cuando más lo necesité y por permitirme llegar hasta aquí con esperanza y determinación.

A mis padres, quienes han sido mi mayor soporte. Gracias por acompañarme, creer en mí y darme todo lo que ha estado a su alcance para que pudiera cumplir este objetivo.

A mis hermanos, por su cariño constante, por estar cerca con sus palabras y gestos sencillos que siempre me motivaron a continuar.

A mis amigas, porque en ellas encontré más que compañeras de camino: aprendí, me reí, me sentí comprendida, y me llena de alegría haber coincidido con personas tan valiosas en esta etapa de mi vida.

Y a mis gatos, mis fieles compañeros de traspasos, que con su presencia silenciosa y su ternura me hicieron sentir acompañada en cada jornada de estudio.

Gracias a todos ustedes por formar parte de este logro

Tabla de Contenido

Introducción.....	12
1. Instituciones que Participan de la Sistematización (UIS-Congregación Mariana Claver).....	13
1.1 Universidad Industrial de Santander	13
1.2 Congregación Mariana Claver	15
2. Panorama de las Prácticas en Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver	15
3. Planteamiento del Problema	17
4. Objetivos.....	19
4.1 Objetivo General	19
4.2 Objetivos Específicos	19
5. Marco Referencial.....	20
5.1 Marco Conceptual	20
5.2 Marco Teórico	23
5.2.1 <i>Teoría del Bienestar</i>	23
5.2.2 <i>Teoría de las Necesidades Humanas</i>	24
5.2.3 <i>Teoría General de los Sistemas</i>	25
5.2.4 <i>Enfoque de Derechos Humanos</i>	25
5.2.5 <i>Enfoque de la Promoción de la Salud</i>	26
5.2.6 <i>Enfoque Psicosocial</i>	27
5.2.7 <i>Enfoque Comunitario</i>	28
5.3 Marco Legal.....	29
6. Marco Metodológico	30
6.1 Fases Metodológicas	31

6.2 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información	37
6.2.1 Revisión Documental.....	37
6.2.2 Revisión Bibliográfica	37
6.2.3 Entrevista Semiestructurada	38
7. Objeto de Sistematización	39
7.1 Eje de Sistematización.....	39
8. Resultados.....	40
8.1 Objetivo 1: Reconstrucción de la experiencia: diseño y puesta en marcha de las estrategias en Bienestar Estudiantil, a partir de la recopilación de testimonios, documentos e insumos producidos en el proceso.	40
8.2 Objetivo 2: Analizar los principales obstáculos y facilitadores presentes en la implementación de dichas estrategias, considerando las percepciones de los actores involucrados y los aprendizajes adquiridos en la práctica pre profesional.....	44
8.2.1 Obstáculos.....	44
8.2.2 Facilitadores	48
8.3 Objetivo 3: Interpretar los sentidos y significados atribuidos a la experiencia por los diferentes actores, que conlleven a la comprensión del impacto en la comunidad estudiantil y en la formación profesional del practicante.....	52
8.4 Objetivo 4: Proponer recomendaciones fundamentadas en los hallazgos de la sistematización, con el fin de aportar al diseño y fortalecimiento de futuras estrategias de intervención que promuevan el autocuidado y la salud mental en el contexto institucional	55
9. Conclusión	58
Referencias Bibliográficas.....	61

Apéndices68

Lista de Tablas

Tabla 1. Categorías de análisis32

Lista de Figuras

Figura 1. Códigos Informantes35

Lista de Apéndices

Apéndice A. Formato consentimiento informado68

Apéndice B. Categorías de análisis69

Apéndice C. Preguntas entrevista73

Resumen

Título: Sistematización de la práctica profesional de trabajo social en la Congregación Mariana en los periodos 2024-1 y 2024- 2, Lecciones aprendidas: en el desarrollo de las estrategias de autocuidado y salud mental*

Autor: Jeinny Melissa Vargas Vásquez**

Palabras clave: sistematización de experiencias, salud mental, trabajo social, bienestar estudiantil, práctica profesional, educación técnica.

Descripción: El presente trabajo de grado sistematiza la experiencia de práctica preprofesional desarrollada por una estudiante de Trabajo Social en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver, durante los periodos 2024-1 y 2024-2. La intervención estuvo orientada al diseño e implementación de estrategias para la promoción del autocuidado y la salud mental en estudiantes para el trabajo y el desarrollo humano. A través de la recolección y análisis de testimonios, documentos y observaciones del proceso, se reconstruyó la experiencia, se identificaron los principales obstáculos y facilitadores, y se interpretaron los sentidos atribuidos a la intervención. El enfoque metodológico permitió reflexionar sobre el quehacer del Trabajo Social en contextos educativos, así como proponer recomendaciones para fortalecer futuras intervenciones que respondan a las necesidades emocionales y sociales del estudiantado para el trabajo y el desarrollo humano.

*Trabajo de Grado

**Facultad de Ciencias Humanas. Escuela de Trabajo Social. Trabajo Social. Directora: Diana Alexandra Rodríguez Quiñonez Trabajadora Social.

Abstract

Title: Systematization of the Professional Social Work Practicum at the Congregación Mariana during the 2024-1 and 2024-2 Periods: Lessons Learned from the Development of Self-Care and Mental Health Strategies*

Author: Jeinny Melissa Vargas Vasquez**

Keywords: systematization of experiences, mental health, Social Work, student welfare, professional practice, technical education.

Description: The present undergraduate thesis systematizes the pre-professional internship experience carried out by a Social Work student in the Student Welfare Department of the Congregación Mariana Claver during the academic periods 2024-1 and 2024-2. The intervention was aimed at designing and implementing strategies to promote self-care and mental health among students in training for work and human development. Through the collection and analysis of testimonies, documents, and process observations, the experience was reconstructed, the main obstacles and facilitators were identified, and the meanings attributed to the intervention were interpreted. The methodological approach allowed for reflection on the role of Social Work in educational contexts, as well as the formulation of recommendations to strengthen future interventions that respond to the emotional and social needs of students engaged in work and human development programs.

*Degree Work

**Faculty of Human Sciences. School of Social Work. Social Work. Director: Diana Alexandra Rodríguez Quiñonez Trabajadora Social.

Introducción

En el contexto educativo actual, las estrategias de autocuidado y salud mental se han consolidado como componentes esenciales para el desarrollo integral de los estudiantes. En este sentido, la Congregación Mariana Claver, a través de su área de Bienestar Estudiantil, ha promovido diversas acciones orientadas al fortalecimiento de estas dimensiones, buscando no solo prevenir situaciones de riesgo, sino también potenciar habilidades personales, sociales y emocionales que permitan mejorar la calidad de vida de su comunidad educativa (Congregación Mariana, 2025a).

La presente sistematización surge como una necesidad de recuperar y analizar críticamente la experiencia vivida durante la práctica profesional en Trabajo Social, desarrollada en los periodos 2024-1 y 2024-2, enfocada en el diseño e implementación de estrategias de autocuidado y salud mental. A través de esta sistematización se pretende cumplir con los objetivos planteados en el proyecto de grado, entre ellos: reconstruir la experiencia desde los testimonios y documentos generados, analizar los principales obstáculos y facilitadores en su desarrollo, y comprender el impacto de estas estrategias tanto en la comunidad estudiantil como en la formación profesional de quien realiza la práctica y dar recomendaciones fundamentadas en los hallazgos.

Esta experiencia no solo implicó una intervención puntual, sino que significó el contacto directo con las realidades emocionales, sociales y educativas de los estudiantes. La práctica fue un proceso vivo de observación, escucha y construcción conjunta, donde cada encuentro, cada dificultad y cada logro aportaron a una comprensión más crítica y humana del rol profesional.

Al mirar en retrospectiva, se reconoce que la intervención no fue un camino lineal ni exento de tensiones. Por el contrario, los desafíos institucionales, las limitaciones logísticas y las expectativas de la comunidad educativa exigieron tomar decisiones éticas y estratégicas en tiempo

real. Esta vivencia permitió reafirmar el compromiso del Trabajo Social con el bienestar integral y con la creación de espacios seguros y reflexivos en escenarios educativos donde muchas veces las emociones y los cuidados quedan relegados.

Desde esta perspectiva, la sistematización se convierte en una herramienta metodológica que permite interpretar de manera crítica los sentidos y significados atribuidos a la experiencia, identificar aprendizajes relevantes y proponer recomendaciones que fortalezcan futuras estrategias de intervención en el ámbito institucional (Jara, 2018). Esto no solo permite mirar hacia atrás con una visión reflexiva, sino también proyectar acciones más pertinentes y contextualizadas para responder a las necesidades de los estudiantes, especialmente en lo relacionado con su bienestar emocional, social y académico.

Finalmente, este ejercicio aporta al campo del Trabajo Social al visibilizar su papel en la promoción de la salud mental y el bienestar estudiantil. En línea con el modelo de bienestar propuesto por Martin Seligman (2011), que considera dimensiones como las emociones positivas, las relaciones interpersonales, el propósito vital y los logros personales, esta sistematización permite evidenciar cómo, desde el acompañamiento psicosocial, se pueden generar transformaciones significativas tanto individuales como colectivas.

1. Instituciones que Participan de la Sistematización (UIS-Congregación Mariana Claver)

1.1 Universidad Industrial de Santander

La Universidad Industrial de Santander (UIS) es una institución pública colombiana, fundada en 1948, que ha construido un sólido reconocimiento nacional e internacional por su excelencia académica, científica y social. Cuenta con acreditación institucional de alta calidad, y dentro de su estructura académica se destaca la Escuela de Trabajo Social, adscrita a la Facultad de Ciencias Humanas, la cual orienta su quehacer a formar profesionales comprometidos con la

transformación de las realidades sociales desde enfoques críticos, éticos y participativos (UIS, 2025a).

Como parte de su compromiso con la formación integral, la UIS establece alianzas con instituciones del sector público y privado que garanticen espacios adecuados para el desarrollo de prácticas profesionales. Estos convenios se concretan a través de un procedimiento institucional riguroso que evalúa las condiciones, el perfil de la entidad cooperante, y su capacidad para ofrecer escenarios de aprendizaje significativo para el estudiante. En este acuerdo, la institución aliada asume responsabilidades relacionadas con la formación, el acompañamiento y la evaluación de las actividades realizadas por el practicante (UIS, 2025b).

De acuerdo con el Procedimiento para establecer convenios de prácticas nacionales e internacionales, las dimensiones que pueden encontrarse en los campos de práctica incluyen:

- La movilidad de personas (profesores y/o estudiantes).
- El intercambio de conocimientos y servicios.
- La participación en actividades de asesoría, docencia e investigación.
- La promoción del diálogo intercultural.
- El fortalecimiento del desarrollo institucional.

Bajo estos lineamientos, la UIS reconoce a la Congregación Mariana Claver como una institución aliada para la formación profesional, validando su campo como un espacio apto para la ejecución de la práctica preprofesional y, en este caso, para el desarrollo de la presente sistematización de experiencias.

1.2 Congregación Mariana Claver

La Congregación Mariana Claver es una entidad sin ánimo de lucro ubicada en Bucaramanga, Colombia, dedicada a la prestación de servicios de salud y educación para el trabajo y el desarrollo humano. Su misión se orienta a brindar atención integral y promover el bienestar y la calidad de vida de las personas, a través de programas formativos en distintas áreas laborales y de servicios asistenciales en medicina general, odontología y laboratorio clínico (Congregación Mariana, 2025b).

El modelo de gestión de la Congregación se sustenta en políticas de calidad, inclusión y corresponsabilidad, y se organiza en torno a dos grandes subdirecciones: la Subdirección de Salud y la Subdirección de Educación. Es en esta última donde se encuentra el área de Bienestar Estudiantil, espacio en el cual se desarrolló la práctica profesional objeto de esta sistematización. Dicha área tiene como objetivo contribuir al desarrollo integral de los estudiantes a través de estrategias de promoción de la salud, autocuidado, acompañamiento psicosocial y actividades de formación complementaria (Congregación Mariana, 2025a).

Gracias al convenio establecido con la UIS, la Congregación Mariana Claver ha sido reconocida como un campo formativo valioso para los estudiantes del programa de Trabajo Social, ofreciendo un escenario real de intervención que articula el ejercicio profesional con la construcción de aprendizajes significativos. Su apertura al trabajo interdisciplinario, su compromiso con la formación y su disposición institucional fueron aspectos clave para el desarrollo de las actividades que ahora se sistematizan.

2. Panorama de las Prácticas en Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver

Durante los periodos académicos 2024-1 y 2024-2, se desarrolló la práctica profesional del programa de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander en el área de Bienestar

Estudiantil de la Congregación Mariana Claver, ubicada en Bucaramanga. Esta dependencia, adscrita a la dirección de educación, tiene como propósito acompañar el proceso formativo del estudiantado desde una perspectiva integral que articula dimensiones físicas, emocionales, sociales y académicas.

El proceso de práctica se llevó a cabo en un contexto institucional caracterizado por limitaciones estructurales, especialmente en lo relacionado con el recurso humano, pues no existía un profesional del área psicosocial vinculado de manera permanente. Esta situación, aunque implicó retos metodológicos, también favoreció el desarrollo de habilidades de gestión, autonomía y reflexión crítica sobre el quehacer profesional, aspectos señalados por autores como Ignacio Martín (1998) y Maritza Montero (2006), quienes destacan la importancia del Trabajo Social y la Psicología Comunitaria en escenarios donde los recursos son escasos pero las necesidades sociales son amplias.

En el primer semestre (2024-1) se realizó un diagnóstico institucional que permitió identificar problemáticas como el débil posicionamiento del área de Bienestar entre los estudiantes, el desconocimiento de rutas de atención emocional y una baja participación en espacios formativos y recreativos (Olarte, 2014). Estos hallazgos guardan relación con lo encontrado por Nelson Pinto (2022), quien reflexiona en su tesis sobre el estado del bienestar estudiantil en varias universidades en Colombia, donde advierte que existe una brecha significativa entre las políticas formales de bienestar y las percepciones reales de los estudiantes acerca de su implementación. A partir de dicho diagnóstico se diseñó un plan de acción orientado a fortalecer la salud mental y el autocuidado como componentes centrales del bienestar estudiantil (Olarte, 2024). El segundo semestre (2024-2) estuvo enfocado en la implementación y seguimiento de estrategias, entre ellas:

- Talleres grupales sobre autocuidado emocional, manejo del estrés y autoestima.
- Acompañamiento individual a estudiantes con dificultades personales o académicas.
- Campañas pedagógicas sobre salud mental y permanencia educativa.
- Acciones de articulación institucional, como la creación de una ruta de derivación y el diseño de instrumentos de caracterización estudiantil.

Estas intervenciones, además de promover la reflexión sobre el cuidado emocional, generaron aprendizajes significativos sobre el rol del Trabajo Social en escenarios educativos no convencionales. En coherencia con lo expuesto por Paulo Freire (1970), la práctica evidenció que el aprendizaje transformador surge del diálogo horizontal, la participación y la lectura crítica de la realidad. Así, la experiencia permitió comprender el valor del acompañamiento psicosocial como una práctica emancipadora que trasciende la simple ejecución de actividades para convertirse en un proceso de construcción colectiva de saberes y bienestar.

En síntesis, este panorama de práctica constituye el punto de partida de la presente sistematización, al recuperar los principales hitos del proceso y reconocer los desafíos, avances y aprendizajes que orientan la reflexión sobre la intervención institucional en salud mental y autocuidado.

3. Planteamiento del Problema

En el contexto de la Congregación Mariana Claver de Bucaramanga, institución educativa que ofrece programas de formación para el trabajo y el desarrollo humano, se desarrolló durante los periodos 2024-1 y 2024-2 una experiencia de práctica profesional en el área de Bienestar Estudiantil. Desde allí, se reconocieron múltiples necesidades psicosociales entre los estudiantes,

especialmente relacionados con el autocuidado, la salud mental y la regulación emocional, las cuales impactaban directamente en su bienestar integral y permanencia académica.

En respuesta a este escenario, se formularon e implementaron diversas estrategias desde la práctica de Trabajo Social, orientadas a sensibilizar a los estudiantes sobre la importancia de cuidar su salud mental, promover hábitos saludables y fomentar entornos seguros y emocionalmente sostenibles. Las actividades se enfocaron en intervenciones pedagógicas, lúdicas y participativas que facilitarían un proceso de reflexión colectiva y empoderamiento emocional. Sin embargo, dichas acciones también enfrentaron barreras institucionales como la baja apropiación del programa por parte de algunos docentes y la necesidad de fortalecer la continuidad de las intervenciones más allá del rol de la practicante.

De acuerdo con María Escobar, Ángela Mejía y Sonia Betancur (2017), el autocuidado en estudiantes es un proceso que involucra tanto prácticas individuales como factores institucionales que lo promuevan de forma activa. En este sentido, las intervenciones puntuales pueden generar cambios significativos, pero si no se consolidan como parte del engranaje institucional, su impacto tiende a diluirse con el tiempo. Así mismo, estudios recientes indican que los jóvenes en procesos educativos presentan altos niveles de analfabetismo emocional, lo cual obstaculiza la toma de decisiones saludables y eleva el riesgo de abandono escolar (Ramírez & Rodríguez, 2020).

Ante este panorama, la sistematización de la experiencia vivida cobra relevancia como una herramienta metodológica que permite comprender, reflexionar y proyectar aprendizajes. Tal como lo plantea Arizaldo Carvajal (2005), sistematizar implica reconstruir de manera crítica las acciones, organizarlas e interpretarlas para crear saberes que posibiliten la transformación de la realidad.

Por tanto, esta sistematización se orienta a responder la siguiente pregunta: ¿Cómo se desarrollaron e implementaron las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver durante los periodos 2024-1 y 2024-2, y qué lecciones aprendidas pueden derivarse para fortalecer futuras estrategias de intervención institucional?

El abordaje de esta pregunta no solo busca recuperar lo realizado, sino también contribuir al fortalecimiento del Trabajo Social en contextos educativos donde, a pesar de limitaciones estructurales, existen oportunidades para generar transformaciones significativas.

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Sistematizar el desarrollo e implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver de Bucaramanga, mediante la reconstrucción de la experiencia de los actores, durante el período 2024-1 y 2024-2, que permitan la generación de lecciones aprendidas y recomendaciones para el fortalecimiento de futuras estrategias de intervención en el contexto institucional.

4.2 Objetivos Específicos

- Reconstruir la experiencia del desarrollo e implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil, a partir de la recopilación de testimonios, documentos e insumos producidos en el proceso.
- Analizar los principales obstáculos y facilitadores presentes en la implementación de dichas estrategias, considerando las percepciones de los actores involucrados y los aprendizajes adquiridos en la práctica pre profesional.

- Interpretar los sentidos y significados atribuidos a la experiencia por los diferentes actores, que conlleven a la comprensión del impacto en la comunidad estudiantil y en la formación profesional del practicante.
- Proponer recomendaciones fundamentadas en los hallazgos de la sistematización, con el fin de aportar al diseño y fortalecimiento de futuras estrategias de intervención que promuevan el autocuidado y la salud mental en el contexto institucional.

5. Marco Referencial

5.1 Marco Conceptual

Comprender los procesos desarrollados en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver, en el marco de la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano (ETDH), exige reconocer que el autocuidado, la salud mental, el bienestar estudiantil y el acompañamiento psicosocial son dimensiones interrelacionadas que sustentan la formación integral de los estudiantes. Desde esta perspectiva, el Trabajo Social se convierte en un eje articulador entre las necesidades individuales y las dinámicas institucionales, promoviendo entornos educativos saludables y emocionalmente sostenibles.

El **autocuidado** se entiende como un proceso activo mediante el cual las personas promueven hábitos saludables para conservar su bienestar físico, mental y emocional (Escobar & Pico, 2013). No se trata únicamente de una práctica individual, sino de un ejercicio que depende de condiciones sociales e institucionales que favorezcan su desarrollo. En la ETDH, el autocuidado adquiere especial relevancia, pues incide directamente en la permanencia formativa y en la capacidad de los estudiantes para afrontar los desafíos académicos y personales. Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2009), el autocuidado involucra tanto a individuos como a comunidades, y constituye una herramienta para fortalecer la salud y prevenir

enfermedades, subrayando la necesidad de que las instituciones promuevan entornos que respalden estas prácticas.

Este principio se relaciona estrechamente con la **salud mental**, entendida como un estado de bienestar que permite a la persona reconocer sus capacidades, afrontar las tensiones normales de la vida y contribuir a su comunidad (Rojas et al., 2018). El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2022) enfatiza que la salud mental no es solo la ausencia de enfermedad, sino un componente esencial del bienestar integral y la inclusión educativa. En contextos formativos, promoverla implica diseñar estrategias preventivas que fomenten la participación estudiantil, la escucha activa y la construcción de vínculos de confianza, de modo que se fortalezcan las redes institucionales de apoyo.

Dentro de este marco, el **bienestar estudiantil** se consolida como el conjunto de acciones institucionales orientadas a promover la salud física, emocional y social del estudiantado (Ferado & Argüello, 2018). En las instituciones de ETDH, este componente es fundamental, ya que responde a necesidades formativas y psicosociales diversas. De acuerdo con Alexander Daza, Jhon Vargas y Doile Ríos (2022), los programas de bienestar universitario contribuyen significativamente a la permanencia académica, pues al mejorar la calidad de vida y el sentido de pertenencia se potencia el éxito educativo y personal.

A su vez, el **acompañamiento psicosocial** constituye una estrategia clave del Trabajo Social en contextos educativos, orientada a fortalecer las capacidades emocionales, sociales y relacionales de los estudiantes. Según Concepción Castro y Jesús Pérez (2017), este acompañamiento debe promover la participación y el empoderamiento, integrando el enfoque de derechos y la corresponsabilidad institucional. En instituciones como la Congregación Mariana

Claver, donde las dinámicas formativas combinan exigencias académicas y personales, dicho acompañamiento resulta esencial para equilibrar la salud mental con los objetivos educativos.

De este acompañamiento derivan las **estrategias de intervención psicosocial**, entendidas como acciones planificadas que buscan incidir de manera positiva en las condiciones de vida y bienestar del estudiantado. Alexa Zurita (2024) y Paula Rueda, Ángela Alarcón y Eulices Córdoba (2024) coinciden en que las intervenciones centradas en el desarrollo de habilidades socioemocionales —como la empatía, la autorregulación y la toma de decisiones— fortalecen la resiliencia, la convivencia escolar y la cohesión institucional. En este sentido, las acciones orientadas al autocuidado y la salud mental deben entenderse como procesos pedagógicos que promueven no solo el conocimiento, sino también la transformación de las relaciones y los entornos educativos.

Asimismo, la **participación comunitaria** constituye un elemento esencial en la promoción del bienestar y la salud mental, pues implica que los sujetos y grupos asuman un papel activo en la identificación de sus necesidades y en la construcción de respuestas colectivas. Según Maritza Montero (2004), este tipo de participación promueve el empoderamiento y la corresponsabilidad, al reconocer que el cambio social solo es posible cuando los actores se reconocen como protagonistas de su propio desarrollo. Desde esta perspectiva, la participación comunitaria en contextos educativos favorece la cohesión, el sentido de pertenencia y el fortalecimiento de vínculos entre estudiantes, docentes y equipo institucional, aspectos clave para el sostenimiento de estrategias de autocuidado y salud mental a largo plazo.

Finalmente, la **sistematización de experiencias** se configura como una herramienta metodológica y reflexiva que permite recuperar e interpretar críticamente las acciones desarrolladas, los aprendizajes y los desafíos encontrados (Jara, 2018). No se limita a describir lo

ocurrido, sino que busca comprender el sentido de la práctica, los cambios producidos y las oportunidades de mejora. En este caso, la sistematización de la práctica en Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver permite reconstruir una experiencia que, aunque limitada por la falta de recursos psicosociales institucionales, logró generar espacios significativos para la reflexión, la participación y la promoción del bienestar.

En conjunto, estos conceptos conforman una red que explica cómo el autocuidado, la salud mental, el bienestar y la intervención psicosocial se articulan dentro de la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano. A partir de esta base conceptual, se comprende que la formación integral del estudiantado exige acciones continuas, colaborativas y reflexivas, capaces de fortalecer tanto las capacidades personales como la cultura institucional del cuidado.

5.2 Marco Teórico

Para comprender de manera integral los procesos implementados en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver, se retoman tres teorías fundamentales que aportan al análisis de las estrategias de autocuidado y salud mental: la teoría del bienestar de Martin Seligman, la teoría de las necesidades humanas de Len Doyal e Ian Gough, y la teoría general de sistemas de Bertalanffy, además de contar con dos enfoques, el enfoque basado en derechos humanos y el enfoque de promoción de la salud.

5.2.1 Teoría del Bienestar

La teoría del bienestar desarrollada por Martin Seligman (2011), en el marco de la Psicología Positiva, introduce el modelo PERMA, compuesto por cinco dimensiones fundamentales: Positive Emotions (Emociones Positivas), Engagement (Compromiso), Relationships (Relaciones), Meaning (Significado) y Accomplishment (Logro). Este modelo

proporciona una comprensión integral del bienestar humano, más allá de la ausencia de malestar o enfermedad, enfocándose en las fortalezas personales y la capacidad de florecimiento.

En el contexto educativo, este enfoque adquiere especial importancia, ya que permite identificar cómo las emociones y vínculos sociales inciden directamente en el desempeño académico, la motivación y la permanencia estudiantil. Las actividades implementadas en la práctica —como los talleres de reconocimiento emocional y los espacios de escucha activa— buscan precisamente generar experiencias que fortalezcan estas dimensiones del bienestar. Así, el Trabajo Social se convierte en un mediador para el desarrollo de ambientes educativos emocionalmente saludables y propicios para el aprendizaje.

5.2.2 Teoría de las Necesidades Humanas

La teoría de las necesidades humanas propuesta por Len Doyal e Ian Gough (1991) plantea que el bienestar humano depende del acceso a ciertas condiciones universales que permiten el desarrollo autónomo y la participación plena en la vida social. Estas necesidades incluyen no solo elementos básicos como alimentación y abrigo, sino también aspectos como la seguridad emocional, la educación afectiva, el sentido de pertenencia, y el acceso a servicios psicosociales. Lo interesante de este enfoque es que reconoce que los “satisfactores” de dichas necesidades pueden variar según el contexto, lo que implica que las instituciones educativas tienen la responsabilidad de construir estrategias pertinentes y culturalmente sensibles para satisfacerlas.

En el caso de la Congregación Mariana Claver, las estrategias de autocuidado y salud mental implementadas durante la práctica respondieron precisamente a esta lógica: reconocer las condiciones particulares de los estudiantes, sus trayectorias de vida y su contexto social, para así formular intervenciones ajustadas a su realidad concreta.

5.2.3 Teoría General de los Sistemas

La teoría general de sistemas de Ludwig von Bertalanffy (1968) aporta una mirada holística y relacional al análisis institucional. Desde esta perspectiva, las instituciones educativas se entienden como sistemas abiertos y dinámicos, compuestos por múltiples subsistemas interdependientes —como el área académica, el bienestar estudiantil, la coordinación administrativa, entre otros—, cuya interacción constante configura el funcionamiento global de la organización. En este sentido, cualquier acción desarrollada en el subsistema de Bienestar Estudiantil tiene repercusiones en los demás componentes del sistema institucional. Esta mirada resulta fundamental para comprender que el bienestar emocional de los estudiantes no puede abordarse de manera aislada, sino que requiere una articulación entre diferentes actores institucionales. Así, el Trabajo Social desempeña un papel clave como facilitador de procesos integradores que promuevan la salud emocional como un eje transversal en la vida educativa.

5.2.4 Enfoque de Derechos Humanos

El Enfoque de Derechos Humanos parte del reconocimiento de que todas las personas poseen derechos inherentes que deben ser garantizados para asegurar su bienestar y desarrollo integral. Este enfoque, fundamentado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (ONU, 2025) establece que el acceso a recursos esenciales como la educación, la salud y la seguridad social no es un privilegio, sino un derecho fundamental.

Desde esta perspectiva, el acompañamiento en salud mental y bienestar estudiantil no se plantea como un favor institucional, sino como un componente fundamental del derecho a la educación integral y digna. Esto implica que todas las acciones orientadas al fortalecimiento emocional de los estudiantes deben ser garantizadas, accesibles, pertinentes y culturalmente sensibles.

De acuerdo con Boaventura De Sousa Santos (2002), los derechos humanos deben ser interpretados en contextos específicos, reconociendo las desigualdades históricas que afectan a determinados grupos sociales. En este caso, se hace necesario visibilizar que algunos estudiantes de formación para el trabajo y el desarrollo humano provienen de contextos socioeconómicos precarios, lo que refuerza la obligación institucional de brindar apoyo emocional y psicosocial efectivo como parte del ejercicio pleno del derecho a la educación. Así, el Trabajo Social actúa como garante de derechos, promoviendo condiciones más justas, equitativas y humanas dentro del entorno educativo.

5.2.5 Enfoque de la Promoción de la Salud

Este enfoque parte de la definición de salud propuesta por la OMS (1986), en la que se concibe como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de enfermedad. Promover la salud, por tanto, implica empoderar a las personas y comunidades para que tengan mayor control sobre los factores que influyen en su bienestar.

Desde esta perspectiva, el área de Bienestar Estudiantil no solo debe intervenir en situaciones de crisis, sino generar entornos institucionales que propicien la salud mental, la participación activa de los estudiantes y la consolidación de hábitos de autocuidado. Las estrategias implementadas en la práctica —como talleres grupales, asesorías individuales y campañas pedagógicas— se alinearon con esta lógica preventiva y educativa. Tal como lo plantea José Hernández, Laura Jaramillo, Juan Villegas, Luis Álvarez, Mabel Roldan, Camilo Ruiz, María Calle, María Ospina y Lina Martínez (2020), la promoción de la salud en entornos educativos debe ser una construcción colectiva que fortalezca capacidades individuales y comunitarias, y no una simple estrategia de contención frente al malestar.

5.2.6 Enfoque Psicosocial

El enfoque psicosocial parte de la comprensión de que las personas no pueden analizarse de manera aislada de su contexto, pues su bienestar y desarrollo están directamente influenciados por los vínculos sociales, familiares e institucionales que establecen. En este sentido, las acciones orientadas a la salud mental y al autocuidado deben considerar tanto las condiciones individuales como las estructuras sociales que las posibilitan o limitan. De acuerdo con Francisco Leal (2005), lo psicosocial en los contextos educativos se configura como un espacio donde se entrecruzan las dimensiones personales, afectivas y colectivas del ser humano, lo que exige un abordaje integral de las problemáticas escolares.

Desde esta perspectiva, el acompañamiento a los estudiantes requiere comprender la manera en que sus experiencias emocionales y académicas están atravesadas por factores sociales, económicos y culturales. Angélica Cubillos (2010) sostiene que la intervención psicosocial en el ámbito educativo debe promover el fortalecimiento de habilidades emocionales, la construcción de redes de apoyo y la participación activa, reconociendo que los procesos de cambio solo son sostenibles cuando involucran a toda la comunidad educativa.

Aplicado al área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver, este enfoque permite entender las estrategias de autocuidado y salud mental no como acciones individuales o aisladas, sino como procesos colectivos de fortalecimiento institucional. Los talleres, campañas pedagógicas y acompañamientos desarrollados en la práctica se orientaron a crear espacios de escucha, reflexión y diálogo, en los que los estudiantes pudieran compartir experiencias, construir confianza y generar vínculos significativos. De esta forma, el enfoque psicosocial promueve una visión integral del bienestar, en la que el cuidado de sí mismo se conecta con el cuidado del otro y con la construcción de una comunidad educativa más empática y solidaria.

5.2.7 Enfoque Comunitario

El Enfoque Comunitario parte del reconocimiento de que los procesos sociales deben construirse de manera colectiva, a partir de la participación activa y el empoderamiento de los sujetos en la transformación de su entorno. Este enfoque promueve la cooperación, la solidaridad y el fortalecimiento del tejido social, buscando que las soluciones a las problemáticas surjan desde las propias comunidades y no como imposiciones externas. De acuerdo con Chabier Gimeno y José Álamo (2018), el Trabajo Social Comunitario constituye un medio para fortalecer la organización social, generar autonomía y fomentar la participación ciudadana en la construcción de respuestas sostenibles a las necesidades colectivas.

Desde esta perspectiva, la intervención social comunitaria se orienta a la creación de vínculos y redes solidarias que fortalezcan la cohesión social y promuevan el bienestar colectivo. Bertha Cárdenas, Jenny Tapia, Blanca de los Ángeles Herrera y Adrián Arcentales (2021) plantean que el trabajo comunitario debe concebirse como un proceso dinámico que combina la acción y la reflexión, permitiendo la construcción de sentidos compartidos y la corresponsabilidad en torno a las transformaciones sociales. En este sentido, el Trabajo Social no se limita a resolver necesidades inmediatas, sino que impulsa procesos participativos que buscan fortalecer las capacidades de los grupos para gestionar su propio desarrollo.

En el caso de la Congregación Mariana Claver, el enfoque comunitario ofrece una mirada que resalta la importancia de la participación y la construcción colectiva del bienestar dentro de la institución. Más allá de ejecutar actividades puntuales, este enfoque orienta la labor hacia la creación de redes de apoyo y de cooperación entre estudiantes, docentes y personal institucional, fortaleciendo los lazos que sostienen la vida académica y emocional del estudiantado. Así, las acciones impulsadas desde Bienestar Estudiantil adquieren sentido como procesos que buscan

consolidar una comunidad educativa activa, corresponsable y comprometida con el desarrollo integral de todos sus miembros.

5.3 Marco Legal

La sistematización de experiencias en torno a las estrategias de autocuidado y salud mental implementadas en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver se encuentra enmarcada dentro de una serie de disposiciones legales y normativas que orientan la educación, la salud mental y el bienestar en el contexto colombiano. Estas normas no solo legitiman la acción del Trabajo Social en escenarios educativos, sino que además brindan una guía ética y técnica para el desarrollo de intervenciones pertinentes y con enfoque de derechos.

Una de las principales normativas es la Ley 1616 de 2013, por medio de la cual se establece la Política Nacional de Salud Mental. Esta ley reconoce la salud mental como un derecho fundamental de toda la población, y promueve acciones de promoción, prevención, atención integral y rehabilitación psicosocial, articuladas desde sectores como la salud, la educación y el trabajo. Según lo establece esta ley, las instituciones educativas están llamadas a desarrollar programas y servicios que favorezcan el bienestar emocional, la inclusión y la prevención del sufrimiento psíquico en niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Adicionalmente, la Ley 115 de 1994, o Ley General de Educación, establece que la formación integral del estudiante debe estar orientada al desarrollo físico, psicoafectivo, ético y social. En este sentido, el área de Bienestar Estudiantil es entendida como un componente esencial del proceso educativo. Asimismo, la Ley 1064 de 2006 regula la Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano, reconociéndola como una modalidad educativa que busca el desarrollo de competencias laborales, personales y sociales, promoviendo la formación integral y la inclusión. Aunque esta normativa no establece de manera explícita lineamientos sobre programas de

bienestar o salud mental, sí resalta la importancia de que los procesos formativos contribuyan al desarrollo humano, lo cual se relaciona directamente con el fortalecimiento del bienestar de la comunidad educativa y su capacidad para afrontar los retos personales y sociales que surgen en el aprendizaje.

Estos marcos legales permiten comprender que la intervención realizada desde la práctica profesional de Trabajo Social no fue un hecho aislado, sino una acción respaldada institucional y jurídicamente, que se enmarca en un conjunto de compromisos estatales orientados al respeto, la protección y la garantía del bienestar de la población estudiantil. Así, la presente sistematización se sitúa en coherencia con las políticas públicas nacionales y con los mandatos legales que rigen la acción educativa en Colombia.

6. Marco Metodológico

Esta sistematización se enmarca dentro de un enfoque cualitativo, ya que busca interpretar de manera profunda los significados construidos durante la experiencia de práctica profesional en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver. Desde esta perspectiva, se reconoce la subjetividad como una fuente legítima de conocimiento, y se valora el relato de la experiencia vivida como vía para la construcción de saberes relevantes para el Trabajo Social.

Esta metodología se sustenta en los marcos conceptuales y categoriales definidos previamente, los cuales orientan tanto la formulación de las categorías de análisis como la interpretación de la información. En ese sentido, conceptos como autocuidado, salud mental, bienestar estudiantil, acompañamiento psicosocial, estrategias de intervención psicosocial y participación comunitaria sirvieron como ejes teóricos para estructurar los instrumentos de recolección y para guiar el análisis reflexivo de la experiencia.

El método elegido es la sistematización de experiencias, entendida como un proceso de reconstrucción crítica y reflexiva de una práctica concreta, en el que se ordenan, interpretan y resignifican los elementos subjetivos y objetivos que la componen, con el fin de extraer aprendizajes que orienten la acción futura (Expósito & González, 2017). Esta metodología permite recuperar la trayectoria de intervención, comprender su impacto en los actores involucrados y proyectar recomendaciones para el fortalecimiento institucional.

El proceso metodológico que orienta la sistematización será una adaptación del proceso propuesto por Jorge Chávez (2006); este consta de 5 fases, las cuales son: definición de punto de partida, delimitación, descripción de la experiencia, análisis y redacción del documento.

6.1 Fases Metodológicas

En la primera fase, *definición de punto de partida*, es necesario establecer el *para qué* y *para quién* se desea sistematizar, los recursos y la información disponible; dicho de otro modo, identificar lo que se tiene, determinar lo que falta por conseguir y precisar lo que se espera alcanzar (Chávez, 2006). Teniendo eso en cuenta, se realizó contacto con la practicante (vía WhatsApp), a quien se le compartió el consentimiento informado (Apéndice A) y quien autorizó el uso de su experiencia profesional. También se contactó a la psicóloga encargada del área de Bienestar Estudiantil, quien aprobó su participación con fines académicos.

De igual forma, se aplicaron cuatro entrevistas semiestructuradas: dos dirigidas a los actores institucionales (la practicante y la psicóloga del área) y dos a estudiantes que participaron activamente en las estrategias de autocuidado y salud mental. Todos los participantes firmaron el consentimiento informado, en cumplimiento de los principios éticos de confidencialidad, respeto y voluntariedad. La inclusión de las voces estudiantiles permitió ampliar la comprensión de la

experiencia desde la perspectiva de los beneficiarios directos y fortalecer la validez interpretativa del proceso.

Para la segunda fase, *delimitación de la experiencia*, se busca definir el tema o la línea que se va sistematizar, los objetivos y los actores involucrados en la práctica preprofesional dirigida a la Congregación Mariana Claver, una institución de Educación para el Trabajo y el Desarrollo Humano ubicada en Bucaramanga (Chávez, 2006). A partir de esto, se definió el eje central de la sistematización: el desarrollo e implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil y se establecieron las categorías de análisis en relación con las lecciones aprendidas desde la experiencia, los marcos conceptuales y los objetivos del estudio (Apéndice B).

Tabla 1. Categorías de análisis

Categorías	Descripción
Reconstrucción de la experiencia	Se busca describir el proceso y las acciones desarrolladas en el área de Bienestar Estudiantil, identificar los momentos significativos, los actores involucrados y los cambios que marcaron el desarrollo de las estrategias de autocuidado y salud mental durante la práctica preprofesional.
Obstáculos y facilitadores	Se busca identificar las dificultades, barreras, aciertos y condiciones favorables que influyeron en la implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental, considerando las percepciones de los actores involucrados.
Sentidos y significados atribuidos	Se pretende interpretar los sentidos, significados y valoraciones atribuidos por la practicante y los actores involucrados a la experiencia, con el fin de comprender el impacto generado tanto en la comunidad estudiantil como en la formación profesional del practicante.
Recomendaciones para futuras intervenciones	A partir del análisis de la experiencia y los aprendizajes obtenidos, se busca proponer recomendaciones que contribuyan al diseño, fortalecimiento y sostenibilidad de futuras estrategias de intervención orientadas al autocuidado y la salud mental en contextos similares.

Después de caracterizar y delimitar el eje de la sistematización, se establecieron los instrumentos de recolección de datos. En primer lugar, se realizó una revisión de los documentos compartidos por la practicante, lo cual permitió la reconstrucción y descripción de la experiencia, así como la identificación de los obstáculos y facilitadores del proceso. Asimismo, se llevó a cabo una contextualización teórica, mediante una revisión bibliográfica pertinente al tema. Finalmente, se realizaron cuatro entrevistas semiestructuradas: una dirigida a la practicante de Trabajo Social que desarrolló la experiencia objeto de sistematización, la segunda, dirigida a la psicóloga encargada del área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver actualmente y finalmente, a dos estudiantes que participaron en esta experiencia. Este tipo de técnica evita las limitaciones propias de entrevistas rígidas o cerradas y permite una conversación amplia, flexible y profunda, que facilite el intercambio de información y la construcción conjunta de sentidos (Geilfus, 2009).

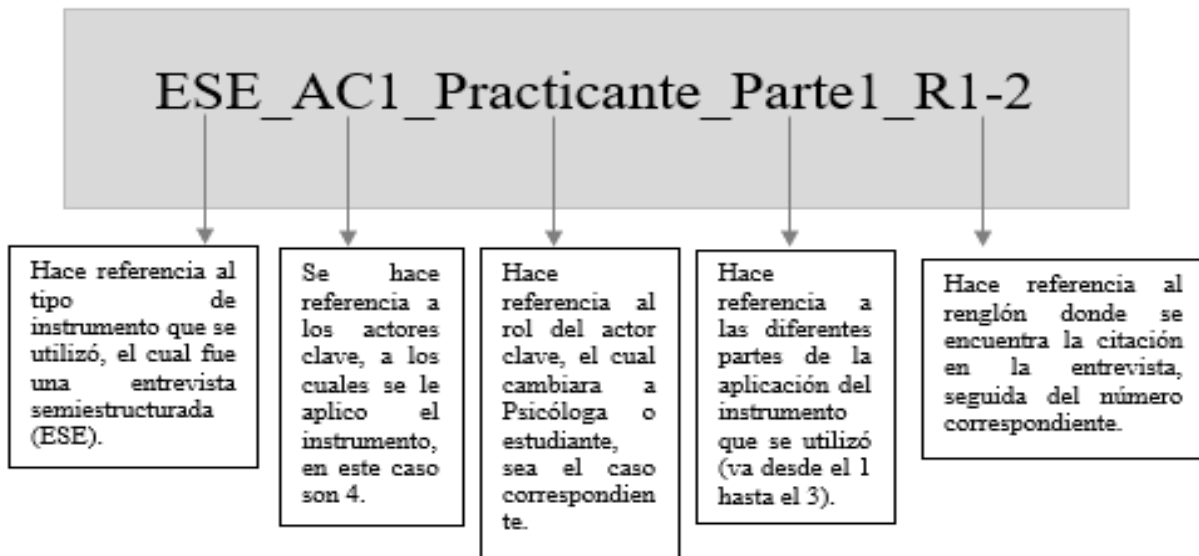
Ya delimitado lo anterior, se pasó a la tercera fase, *descripción de la experiencia*. En esta etapa se realiza una contextualización y reconstrucción de la práctica desarrollada por Olarte, centrada en la ejecución de estrategias dirigidas a promover el autocuidado, la salud mental y el acompañamiento emocional desde el área de Bienestar Estudiantil. Se narrará lo sucedido en el proceso (actividades, acciones, metodologías utilizadas), los logros alcanzados, los desafíos, los obstáculos, los facilitadores y los vacíos identificados a lo largo de los periodos 2024-1 y 2024-2. Esta reconstrucción se complementará con los aportes obtenidos a partir de cuatro entrevistas semiestructuradas: una realizada a la practicante de Trabajo Social, una dirigida a la psicóloga encargada del área de Bienestar Estudiantil y dos estudiantes quienes participaron en la intervención. Estas entrevistas fueron diseñadas para responder a las categorías analíticas

previamente definidas (Apéndice C) y aportar una mirada integral sobre la experiencia sistematizada.

En la cuarta fase, *análisis*, se recogerán opiniones, críticas y juicios de valor sobre lo hecho y lo alcanzado, como componentes principales para la generación de conocimientos (Chávez, 2006). De esta manera, se podrá recabar la información necesaria con el fin de lograr el cumplimiento de los objetivos. En este sentido, se realizarán diversos tipos de análisis para cada objetivo planteado en la sistematización. Por un lado, para la reconstrucción de la experiencia, se empleará un análisis narrativo secuencial, ya que este permitirá centrarse en las acciones, los actores y los momentos vividos (Fernández, 2015). Por otro lado, para identificar los obstáculos y facilitadores, así como para extraer aprendizajes y recomendaciones, se empleará un análisis de contenido, el cual permite interpretar la información recolectada de manera sistemática y objetiva (Cáceres, 2008). Este análisis incluirá las percepciones de la practicante y los demás actores y los aprendizajes construidos durante el proceso de intervención, lo cual permitirá contextualizar mejor las barreras y oportunidades identificadas en el campo.

Para lo anterior, se organizó la información recopilada por medio de códigos y categorías, de manera que se pudieran reflejar las particularidades de cada una. Así mismo, se organizó la información de las participantes. Esta última codificación fue de la siguiente manera:

Figura 1. Códigos Informantes



Posteriormente, se realizó la transcripción completa de las entrevistas aplicadas a los participantes, organizadas de manera que facilitaran su lectura y análisis. A partir de dichas transcripciones, se asignaron manualmente códigos a los fragmentos relevantes, teniendo como base los objetivos de la sistematización previamente definidos. La información obtenida de la entrevista con la practicante permitió reconstruir detalladamente el proceso vivido durante su práctica profesional, por otro lado, la entrevista con la psicóloga aportó una mirada institucional que contribuyó a contextualizar y contrastar los hallazgos y finalmente, la entrevista a los estudiantes permitió tener una mirada desde experiencia directa de los beneficiarios, evidenciando el impacto de las estrategias de autocuidado y salud mental en su bienestar emocional, en su sentido de pertenencia institucional y en la construcción colectiva de entornos educativos más saludables.

El proceso de codificación se orientó por las categorías centrales establecidas: reconstrucción de la experiencia, obstáculos y facilitadores, sentidos y significados atribuidos, y recomendaciones. Estas categorías se complementaron con subcategorías que permitieron precisar los momentos del proceso (antes, durante y después), los tipos de obstáculos enfrentados (logísticos, institucionales, personales) y las percepciones construidas por los participantes frente a la experiencia sistematizada. La codificación se llevó a cabo directamente sobre los documentos transcritos, sin el uso de herramientas digitales, mediante una lectura crítica y reflexiva, en coherencia con el enfoque de sistematización adoptado.

Esta organización de la información permite responder a los objetivos planteados, al reconstruir el proceso vivido en el desarrollo de las estrategias de autocuidado y salud mental, identificar los elementos que influyeron en su implementación y comprender el impacto subjetivo de la experiencia desde una mirada múltiple. La inclusión de las voces de la practicante, la psicóloga institucional y los estudiantes participantes posibilitó una comprensión más amplia y profunda del proceso, integrando perspectivas profesionales, institucionales y estudiantiles que enriquecen el análisis y fortalecen la validez interpretativa de la sistematización.

Finalmente, la quinta fase, *redacción del documento*, buscará divulgar los resultados de la sistematización, es decir, los hallazgos, reflexiones y conclusiones, a través de un informe escrito que compile las lecciones aprendidas, los desafíos enfrentados, y las recomendaciones resultantes de la práctica de Olarte. El documento no solo cumplirá con los fines académicos, sino que también se espera que se constituya en un insumo de valor para futuras prácticas profesionales en contextos educativos con condiciones similares.

6.2 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

En el marco de esta sistematización de experiencias, se emplearán tres técnicas principales para la recolección de información, con el fin de garantizar la reconstrucción y análisis profundo de la práctica desarrollada por Olarte en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver. Estas técnicas permitirán recuperar tanto elementos objetivos como subjetivos de la experiencia vivida, y estarán alineadas con los objetivos específicos del presente trabajo.

6.2.1 Revisión Documental

Se llevará a cabo una revisión documental de los insumos generados por la practicante durante su intervención, incluyendo el informe final de la práctica, evidencias fotográficas, planificaciones y productos de intervención. Esta técnica permitirá recuperar de forma ordenada la secuencia de actividades realizadas, identificar actores participantes, reconocer las estrategias aplicadas y contextualizar los momentos clave del proceso.

La revisión documental es reconocida como una técnica fundamental en investigaciones cualitativas, ya que permite acceder a información estructurada y producida en contextos reales, ofreciendo un panorama detallado del objeto de estudio (Guiarao, 2015). Asimismo, posibilita la triangulación de datos, al contrastar la información documental con las percepciones subjetivas de la entrevistada y con los referentes teóricos revisados.

6.2.2 Revisión Bibliográfica

Paralelamente, se realizará una revisión bibliográfica de literatura científica que permita sustentar teóricamente la experiencia intervenida. Esta técnica tendrá como objetivo enriquecer la interpretación de la información obtenida y facilitar su articulación con enfoques disciplinares del Trabajo Social, la salud mental, el autocuidado y el bienestar estudiantil.

La revisión bibliográfica será exploratoria y sistemática, abarcando artículos académicos, normas jurídicas, investigaciones previas y documentos institucionales que dialoguen con el eje central de la sistematización. Según Roberto Hernández, Carlos Fernández y María Baptista (2014), este tipo de revisión permite ampliar la comprensión del fenómeno desde marcos teóricos sólidos, establecer puntos de comparación y fortalecer la validez del análisis cualitativo.

6.2.3 Entrevista Semiestructurada

Finalmente, se aplicaron cuatro entrevistas semiestructuradas, con el propósito de reconstruir, interpretar y profundizar los sentidos atribuidos a la experiencia desde distintas perspectivas. Esta técnica permitió identificar obstáculos y facilitadores, valorar el impacto generado, reconocer los aprendizajes adquiridos y recoger recomendaciones surgidas tanto desde la vivencia profesional como desde la experiencia institucional y estudiantil. La diversidad de voces —de la practicante, la psicóloga y los dos estudiantes participantes— fortaleció la comprensión integral del proceso, garantizando una lectura más participativa, reflexiva y coherente con los marcos conceptuales que orientaron la sistematización.

Las entrevistas semiestructuradas permiten una conversación abierta y flexible entre el investigador y el sujeto entrevistado, promoviendo la construcción conjunta de significados en torno a la experiencia analizada (Geilfus, 2009). Este tipo de entrevista es especialmente pertinente en procesos de sistematización, donde el interés recae no solo en los hechos, sino en su interpretación crítica desde los actores involucrados.

7. Objeto de Sistematización

El objeto de la sistematización es la experiencia recopilada durante la práctica académica de Trabajo Social realizada en la Congregación Mariana Claver, específicamente en el área de Bienestar Estudiantil, por la estudiante Olarte, durante los periodos 2024-1 y 2024-2, centrada en el diseño, desarrollo e implementación de estrategias de autocuidado y salud mental dirigidas a la población estudiantil de la institución.

7.1 Eje de Sistematización

Para esta sistematización de experiencias, y en coherencia con los objetivos propuestos, se ha definido el siguiente eje central en relación con la práctica realizada por la estudiante Vanesa Olarte en la Congregación Mariana Claver:

Diseño, implementación y fortalecimiento de estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil.

Este eje busca identificar, analizar e interpretar la manera en que fueron concebidas, desarrolladas y ajustadas las acciones orientadas al bienestar emocional de la comunidad estudiantil, reconociendo los aprendizajes generados en el proceso. Asimismo, se pretende comprender el impacto que dichas estrategias tuvieron tanto en los estudiantes participantes como en la formación profesional de la practicante, considerando el contexto institucional, los recursos disponibles y los factores que influyeron positiva o negativamente en su ejecución.

A su vez, el eje permitirá reflexionar sobre la importancia del acompañamiento psicosocial en instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano, especialmente en escenarios donde no existen profesionales de planta en Trabajo Social. Desde esta perspectiva, se espera que los hallazgos de la sistematización contribuyan al fortalecimiento de futuras estrategias

institucionales que promuevan el autocuidado, la salud mental y la permanencia educativa de los estudiantes.

8. Resultados

8.1 Objetivo 1: Reconstrucción de la experiencia: diseño y puesta en marcha de las estrategias en Bienestar Estudiantil, a partir de la recopilación de testimonios, documentos e insumos producidos en el proceso.

La práctica preprofesional realizada en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver durante el año 2024 fue concebida desde sus inicios con un enfoque en el trabajo sobre salud mental. La practicante expresa que, antes de llegar a la institución, su interés principal era intervenir sobre este eje, guiada por la necesidad percibida en las juventudes y por la escasa atención que estos temas reciben en muchos espacios escolares. Sin embargo, a medida que fue conociendo el contexto institucional, se vio en la necesidad de ajustar su enfoque, reconociendo tanto las limitaciones del entorno como las posibilidades reales de acción.

Desde el primer semestre, se evidenció que uno de los vacíos institucionales más relevantes era la falta de un Comité de Convivencia activo, a pesar de que estaba estipulado en los manuales internos. La creación de este espacio fue una de las prioridades que marcaron el inicio del proceso de intervención. La practicante gestionó la elección de representantes estudiantiles, sentando las bases para que en el segundo semestre pudiera realizarse la difusión oficial del comité, acompañada de una actividad pedagógica sobre acoso escolar.

En el segundo semestre de la práctica se hizo la difusión del comité de convivencia y pues se hizo mediante esta actividad, que fue como para contarles a ellos sobre el acoso escolar. O sea, eran como unido (...) se hizo la difusión también de la herramienta del comité de convivencia (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R41-46).

Durante esta actividad, varios estudiantes expresaron que valoraban poder conversar sobre estos temas desde experiencias cotidianas. Una de las participantes mencionó que “esas actividades ayudaban a pensar cómo uno se comporta con los demás y a no dejar que los problemas se acumulen” (ESE_AC3_Estudiante_Parte1_R18-21). Este tipo de testimonios reflejan la relevancia de generar espacios de diálogo que fortalezcan la convivencia escolar y promuevan la reflexión personal.

En paralelo a este componente institucional, se desarrollaron estrategias directamente orientadas al autocuidado y la salud mental. Entre ellas se destaca la implementación de una cápsula formativa dentro de los salones, inspirada en experiencias de promoción realizadas por otras instituciones. Esta acción fue diseñada y ejecutada de manera autónoma por la practicante, y se convirtió en una de las experiencias más significativas del proceso.

La segunda estrategia, la de autocuidado emocional, porque fue importante, por ejemplo, que era una estrategia que solamente yo la ponía en práctica. O sea, no tuve ninguna ayuda de nadie. O sea, yo diseñé la actividad, se la mostré a la profe, la profe me la aprobó, luego se la conté al ingeniero, el ingeniero me dijo que sí. Entonces yo pasé y como que hice esa actividad en la jornada de la mañana (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R34-39).

De acuerdo con lo expresado por algunos estudiantes, este tipo de estrategias fueron bien recibidas porque se realizaron en un ambiente de confianza. Una de las entrevistadas manifestó que “uno sentía confianza porque no era una charla, era más como conversar, y eso hacía que uno sí quisiera participar” (ESE_AC3_Estudiante_Parte1_R39-43). Esto muestra cómo el enfoque participativo facilitó la apertura y el interés del grupo frente a temas de salud mental.

Este tipo de intervenciones tuvo buena acogida entre los estudiantes, quienes mostraron disposición y apertura para participar. Para lograrlo, fue fundamental el uso de metodologías participativas y un lenguaje cercano, que permitiera abordar temas sensibles sin generar resistencia.

Fue más fácil hacer actividades en el salón (...) como cápsula de autocuidado (...) fue la actividad más significativa (...) se mostraron interesados (...) y sí me di cuenta que (...) la salud mental sí era necesaria (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R147-152).

No obstante, el diseño de las estrategias se vio condicionado por aspectos estructurales. Uno de los más determinantes fue la ausencia de un profesional psicosocial en el área de Bienestar, lo que obligó a replantear varias de las ideas iniciales, limitando el abordaje de temas que podrían generar reacciones emocionales sin respaldo adecuado.

Con la profe dijimos, pues, ¿para qué vamos a alborotar temas de salud mental si no hay profesional que pueda responder después? (...) entonces, solo hicimos lo posible, lo que sí se podía hacer (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R60-66).

En relación con esta situación, la psicóloga actualmente encargada del área de Bienestar Estudiantil señaló que al momento de la práctica no existía un acompañamiento psicosocial permanente, lo que dificultaba el seguimiento de procesos emocionales. Sin embargo, explicó que desde su ingreso a la institución se han iniciado esfuerzos por fortalecer ese componente y articular el bienestar emocional con otras áreas institucionales, buscando consolidar un trabajo interdisciplinar que brinde atención integral a los estudiantes (ESE_AC2_Psicóloga_Parte1_R23-26).

A pesar de estas limitaciones, la practicante logró articular recursos internos, como el apoyo de docentes que acompañaban las actividades, y también estableció puentes con algunas

áreas institucionales, como Mercadeo, que facilitaron la logística de eventos puntuales. Un ejemplo fue la jornada de prevención del suicidio, realizada con apoyo de Jardines La Colina.

Se hizo la prevención del suicidio el 30 de septiembre con ayuda de Jessica que era la de mercadeo y después se hizo una actividad pequeña, una cápsula de autocuidado por decirlo así, sobre hábitos para cuidar la salud mental (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R36-37).

Desde la mirada estudiantil, estas jornadas también fueron percibidas como espacios para compartir y reconocer emociones en grupo. Una de las entrevistadas comentó que “ayudaban a saber que uno no está solo, que se puede hablar de esas cosas sin miedo” (ESE_AC4_Estudiante_Parte1_R35-38). Este tipo de experiencias reforzaron la idea de que la salud mental puede abordarse de forma cercana, generando vínculos de apoyo entre compañeros.

La reconstrucción de esta experiencia muestra un proceso flexible, sensible y estratégicamente adaptado. Lejos de seguir un guion rígido, las estrategias fueron construyéndose con base en lo posible, lo pertinente y lo viable dentro de una institución que presentaba grandes retos, pero también actores claves dispuestos a apoyar. Las acciones emprendidas, aunque limitadas en escala, permitieron sembrar preguntas, generar reflexiones y abrir espacios de conversación sobre temas que muchas veces permanecen ocultos o silenciados en el entorno académico.

De acuerdo con la psicóloga encargada del área de Bienestar Estudiantil, actualmente la institución busca fortalecer la articulación entre áreas y abrir más espacios de participación para el estudiantado, reconociendo la relevancia de la salud mental como eje transversal de las acciones de bienestar (ESE_AC2_Psicóloga_Parte1_R38-42). Esta mirada institucional actual complementa la experiencia de la practicante, mostrando que los esfuerzos desarrollados en 2024

se insertaron en un proceso más amplio de construcción y fortalecimiento del componente psicosocial dentro de la Congregación Mariana Claver.

Así, la reconstrucción de esta experiencia da cuenta no solo de una serie de actividades implementadas, sino de un proceso vivo, donde la escucha, la adaptación y el compromiso con el bienestar estudiantil guiaron cada decisión tomada. Más allá de los resultados inmediatos, lo que permanece es la capacidad de leer el contexto, crear con lo disponible y dejar una huella formativa tanto en los estudiantes como en quien llevó a cabo la práctica.

8.2 Objetivo 2: Analizar los principales obstáculos y facilitadores presentes en la implementación de dichas estrategias, considerando las percepciones de los actores involucrados y los aprendizajes adquiridos en la práctica pre profesional

Durante el proceso de implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en la Congregación Mariana Claver, la practicante enfrentó una serie de factores que influyeron positiva o negativamente en el desarrollo de sus actividades. A través de su relato, es posible identificar diversos elementos que facilitaron la puesta en marcha de las acciones planificadas, así como también aquellos que representaron barreras significativas y exigieron la adaptación constante de los planes de intervención. En este apartado se desarrollan ambas categorías con base en los fragmentos extraídos de las entrevistas realizadas.

8.2.1 Obstáculos

Los principales obstáculos encontrados por la practicante durante su intervención se relacionaron con la falta de apoyo institucional especializado, la ausencia de una cultura institucional sólida en torno a la salud mental, dificultades logísticas, y ciertas tensiones derivadas de la estructura y funcionamiento de la institución. Uno de los primeros obstáculos mencionados

fue la inexistencia de un par institucional del área psicosocial que respaldara sus intervenciones, limitando la posibilidad de contar con acompañamiento profesional en temas sensibles.

Pues, era la limitación que estábamos hablando de que, pues, en mi práctica no había una... Un par institucional de trabajador social o del área psicosocial, entonces, pues, esa era la limitación principal (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R54-60).

Esta ausencia de respaldo técnico llevó a tomar decisiones estratégicas como evitar abrir procesos que no pudieran tener seguimiento. Tal como lo expresa la estudiante

¿Para qué vamos a alborotar? Por decirlo así, o como crear una necesidad que al final la congregación no va a ser capaz de cumplir (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R163-167).

En la entrevista con la encargada de Bienestar Estudiantil se confirma esta realidad al señalar que, en ese momento, el área de Bienestar no contaba con un acompañamiento psicosocial continuo, lo que hacía difícil dar seguimiento a situaciones emocionales o de convivencia que surgían en la institución. Según ella, “antes de mi ingreso no había un rol establecido que asumiera el acompañamiento psicológico o social dentro del área”, lo que explica las limitaciones que enfrentó la practicante para profundizar en temas de salud mental (ESE_AC2_Psicóloga_Parte1_R23-26).

Desde la voz estudiantil también se percibe esta ausencia de acompañamiento profesional. Una de las entrevistadas manifestó que “a veces uno quería hablar con alguien y no sabía con quién, porque no había psicóloga ni alguien que escuchara eso” (ESE_AC3_Estudiante_Parte1_R44-50). Este testimonio refleja cómo la falta de presencia psicosocial no solo afectó el desarrollo de las estrategias de la practicante, sino también la posibilidad de generar procesos de apoyo emocional sostenidos para los estudiantes.

Asimismo, se evidenció una limitación estructural relacionada con la falta de cumplimiento por parte de algunos docentes en el traslado de los estudiantes a las actividades, lo cual afectó directamente el cronograma previsto para las charlas de prevención. Un ejemplo claro fue la actividad sobre prevención del suicidio:

Entonces, por ejemplo, yo le dije a los profesores (...) que los estudiantes tienen que estar a las ocho (...) y entonces, pues, algunos estudiantes no llegaban, o los profesores, digamos, decían como, esto, sí, ya se lo llevamos. Entonces, lo llevan tarde, entonces la charla empezó a las ocho y media (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R86-95).

Estas dificultades evidencian la falta de coordinación interna entre las áreas académica y de bienestar, un aspecto señalado también por la psicóloga entrevistada, quien afirmó que “muchas veces las acciones de bienestar dependen de la disponibilidad del profesorado, y eso retrasa los procesos” (ESE_AC2_Psicóloga_Parte1_R50-55). Esta situación coincide con lo planteado por Guadalupe del Carmen Balta y Piero Sagastegui (2025), quienes sostienen que la gestión institucional fragmentada puede afectar directamente el bienestar estudiantil y la eficacia de los programas preventivos en salud mental, al no existir una articulación real entre los distintos actores educativos.

Otro tipo de obstáculo fue el relacionado con la autonomía limitada frente al diseño de contenidos. Aunque desde el inicio se quiso orientar la práctica hacia la salud mental, la misma institucionalidad condicionó la posibilidad de hacerlo.

Realmente yo quería (...) enfocar la práctica en salud mental, pero las condiciones no estaban dadas (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R205-206).

Esta restricción refleja lo que Freire (1970) denomina la dificultad de generar prácticas emancipadoras en contextos donde las estructuras institucionales imponen límites a la participación y la creatividad. En este caso, la estudiante debió adaptar sus estrategias sin perder de vista el propósito formativo, priorizando la viabilidad y el cuidado ético de los procesos.

De manera adicional, la carga administrativa y las múltiples responsabilidades asumidas por la practicante también jugaron un papel en los obstáculos experimentados, especialmente cuando la planificación y ejecución dependía exclusivamente de ella, como ocurrió en la actividad de autocuidado emocional.

Fue importante, por ejemplo, que era una estrategia que solamente yo la ponía en práctica. O sea, no tuve ninguna ayuda de nadie (ESE_AC1_Practicante_Parte1_R350-353).

La multiplicidad de funciones asumidas por la practicante se asemeja a lo que Sara Estrada (2019) describe como una “sobrecarga funcional del rol formativo”, fenómeno común en las prácticas educativas donde el acompañamiento institucional resulta insuficiente. Según el autor, esta situación genera tensiones entre el aprendizaje y la ejecución, afectando la calidad formativa del proceso y la salud mental del estudiante en práctica

Estas barreras no sólo afectaron el alcance de la intervención, sino que también generaron tensiones internas en la planificación y en la percepción del impacto posible. Como lo expresa Navarrete (2016), el desconocimiento institucional sobre el rol del trabajo social puede llevar a desdibujar su función y restringir su potencial transformador dentro del ámbito educativo. En este sentido, la falta de un entorno institucional articulado y receptivo limitó la posibilidad de implementar estrategias de mayor profundidad, generando una sensación de discontinuidad e insuficiencia.

A la luz de estas reflexiones, los obstáculos no solo deben ser leídos como fallas logísticas o institucionales, sino como alertas estructurales que evidencian la necesidad de fortalecer las condiciones bajo las cuales se desarrollan las prácticas profesionales, especialmente cuando se trata de temáticas sensibles como la salud mental. Garantizar el acompañamiento técnico, la coordinación institucional y la claridad en las funciones del practicante resulta fundamental para evitar que la intervención recaiga exclusivamente en su capacidad de gestión individual.

8.2.2 Facilitadores

En el proceso de sistematización de la práctica en el área de Bienestar Estudiantil, se identificaron como facilitadores aquellos elementos que contribuyeron al desarrollo efectivo de las estrategias planteadas, particularmente en el componente de salud mental. Entre los más relevantes, se encuentra el acompañamiento por parte de actores institucionales clave, la buena disposición de algunos profesores y la autonomía brindada por la institución, factores que permitieron superar obstáculos y fortalecer la ejecución de las actividades.

En concordancia, la psicóloga encargada del área de Bienestar Estudiantil resalta que la institución “cuenta con personal del área de educación y administrativa comprometido con las acciones de bienestar”, y que se ha buscado “aprovechar los recursos disponibles y fortalecer la articulación entre áreas” (ESE_AC2_Psicóloga_Parte1_R29-35). Esta visión complementa la experiencia de la practicante al evidenciar que, pese a las limitaciones existentes en 2024, ya se contaban con bases institucionales que favorecieron el desarrollo de iniciativas en salud mental y convivencia.

De igual forma, varios estudiantes mencionaron que estas actividades eran diferentes a las que usualmente se realizaban, porque les permitían hablar de sus emociones y sentirse escuchados. Una de las entrevistadas expresó que “no era como una clase, era más relajado, y uno podía hablar

sin pena” (ESE_AC4_Estudiante_Parte1_R49-51). Este tipo de percepciones muestra que el clima de confianza y cercanía generado por la practicante se convirtió en un factor facilitador que potenció la participación activa de los grupos.

Uno de los principales facilitadores fue la construcción de relaciones de confianza con los profesores y con profesionales del equipo institucional. Estas relaciones permitieron negociar con mayor facilidad los tiempos de intervención, gestionar espacios para realizar las actividades y, en general, contar con un entorno más favorable para intervenir. La practicante resalta la importancia de haber desarrollado habilidades de negociación para que los docentes aceptaran su presencia en las aulas, lo que facilitó significativamente la implementación de talleres

Fue clave, lo que te decía, de cómo tener buena relación con los profes... como que no se podría hacer, a negociar, a negociar con ellos qué tiempos, porque podría uno pasar. O sea, no precisamente en las actividades de salud mental, no me pasó eso solamente con la de confección, pero en otras actividades sí fue como aprender a negociar a qué tiempo puedo pasar (ESE_AC1_Practicante_Parte2_R254-259).

Del mismo modo, tener la posibilidad de gestionar acciones desde un enfoque horizontal, apoyado en la colaboración entre actores clave, facilitó la creación de un entorno más propicio para el aprendizaje y el desarrollo de habilidades profesionales. Este tipo de alianzas internas se relacionan con la importancia del trabajo colaborativo en el ámbito educativo, pues el fortalecimiento de estas redes permite compartir responsabilidades, construir confianza y mejorar las prácticas institucionales (Rojas et al., 2024).

Además, otro aspecto facilitador importante fue la disposición del ingeniero como par institucional. Su apoyo permitió fortalecer la planeación, validar las actividades desde una mirada

técnica y orientar la presentación de resultados desde un enfoque cuantitativo, valorado dentro de la lógica administrativa de la institución.

También fue de mucha ayuda que mostrarle las actividades que él me diera sí o no cómo podemos demostrar esto en números, porque al final yo entiendo que eso es lo que a la congregación le importa. Aprendí mucho de él, precisamente en eso, como hacer énfasis en lo cuantitativo, más que en lo cualitativo, porque al final estamos en una empresa y tenemos que cumplir indicadores. (ESE_AC1_Practicante_Parte2_R264-274).

En esa misma línea, la cercanía con la docente supervisora desde la universidad fue fundamental. Ella brindó apoyo técnico y conceptual para el diseño de las estrategias, lo que se tradujo en mayor seguridad y claridad para enfrentar los desafíos prácticos. En palabras de la entrevistada

Como primera es la profe, la profe Isabel. Ella me facilitó muchísimo la práctica. Yo no tenía un par institucional, entonces ella era mi par institucional, que no estaba en la institución, entonces fue muy importante la profe (ESE_AC1_Practicante_Parte2_R229-232).

El acompañamiento académico es uno de los pilares en la formación profesional. Según Sara Estrada (2019), la tutoría universitaria cumple una función mediadora entre la experiencia práctica y la consolidación de competencias profesionales, permitiendo que el estudiante transforme las dificultades en aprendizajes reflexivos. Esta dinámica se evidencia en la relación de confianza que la practicante estableció con su docente supervisora.

Otros facilitadores fueron las condiciones físicas disponibles, como el uso del auditorio o de salones adecuados, y el acceso a recursos logísticos básicos, los cuales, si bien no fueron

asignados directamente por la institución, estuvieron disponibles gracias a las buenas relaciones generadas durante el proceso. En relación a esto, también se destaca la cooperación con otras practicantes.

En algunas ocasiones, estaba la otra practicante en salud, entonces (...) también me ayudó... porque cuando yo estaba no estaba la de comunicaciones, entonces (...) me tocaba a mí sola sacar fotos, decirle a la chica que me ayudara... también nos ayudamos en lo que se pudiera (...) fue un facilitador importante (ESE_AC_Practicante_Parte2_R200-209).

Esta cooperación fue resaltada también por otra entrevistada, quien expresó que “cuando trabajaban juntas se notaba más organización y se lograban mejores actividades” (ESE_AC4_Estudiante_Parte1_R77-79). Este tipo de trabajo colaborativo refleja la capacidad de las practicantes para crear redes de apoyo que potencian los resultados y facilitan el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En definitiva, los facilitadores identificados fueron esenciales para la implementación de las estrategias de intervención. Estos hallazgos coinciden con lo señalado por Juan Moreno, Elisa Huéscar, Juan Núñez, Jaime León, Alfonso Valero y Luis Conte (2024), quienes afirman que la autonomía en el ejercicio profesional, junto con relaciones sólidas dentro del entorno institucional, incrementa la posibilidad de superar obstáculos, potencian el crecimiento personal del practicante y aumentan la satisfacción en el desempeño.

Del mismo modo, tener la posibilidad de gestionar acciones desde un enfoque horizontal, apoyado en la colaboración entre actores clave, facilitó la creación de un entorno más propicio para el aprendizaje y el desarrollo de habilidades profesionales.

Finalmente, desde la mirada actual de la psicóloga del área de Bienestar Estudiantil, se reconoce que estas experiencias previas permitieron sentar las bases de procesos más estructurados en torno al acompañamiento emocional y la promoción del autocuidado. Según señala, hoy se busca “dar continuidad a los esfuerzos realizados por las practicantes anteriores y consolidar un componente psicosocial más activo dentro de la institución” (ESE_AC2_Psicóloga_Parte1_R40_42). Este reconocimiento institucional refuerza la importancia de las estrategias implementadas durante 2024 como punto de partida para fortalecer el bienestar y la salud mental en la Congregación Mariana Claver.

8.3 Objetivo 3: Interpretar los sentidos y significados atribuidos a la experiencia por los diferentes actores, que conlleven a la comprensión del impacto en la comunidad estudiantil y en la formación profesional del practicante.

Este apartado recoge la interpretación que la practicante construyó sobre su experiencia en el área de Bienestar Estudiantil, valorando no solo lo que aprendió en términos técnicos o metodológicos, sino también los sentidos personales y profesionales que fueron emergiendo durante el proceso. La experiencia fue comprendida desde una mirada crítica, reconociendo tanto los aportes realizados como los límites institucionales que condicionaron su intervención.

Desde su llegada a la Congregación Mariana Claver, la estudiante expresó una motivación inicial por trabajar en torno a la salud mental. No obstante, al encontrarse con una cultura institucional en la que estos temas no eran prioritarios, su comprensión sobre el papel del trabajo social comenzó a transformarse. A pesar de estos obstáculos, la estudiante reconoció la importancia de haber podido visibilizar temas usualmente omitidos en espacios técnicos como los programas de formación para el trabajo.

O sea, primero que todo era poner sobre la mesa ese tema, ya que ellos lo aplicarían en su vida. O sea, por ejemplo, las estrategias de autocuidado, o que hicieran deporte, o ligado a la violencia de género, ya era otra cosa, ¿sí? (...) el impacto se mide es que se colocaron temas sobre la mesa que ellos no tenían como en su mente (ESE_AC1_Practicante_Parte2_R63-80).

De este modo, el impacto no fue entendido como una transformación inmediata en las prácticas de los estudiantes, sino como una siembra inicial de ideas y reflexiones que podrían desarrollarse con el tiempo. Esta perspectiva es coherente con una visión de la intervención social como un proceso continuo y acumulativo, donde cada acción abre camino para futuras transformaciones.

En cuanto a la comunidad estudiantil, la practicante reconoció una diversidad de percepciones sobre la salud mental. Inicialmente, observó una aparente indiferencia, pero a través de las actividades descubrió que el desinterés respondía más a las formas en que se abordaban los temas que a una verdadera falta de importancia por parte de los estudiantes. Esto generó un cambio en su forma de interpretar las respuestas de la población y en su manera de construir estrategias.

Me cambió mi percepción en cuanto a eso, como precisamente cómo ellos veían la salud mental y también cómo (...) que hay distintas formas de transmitir los conocimientos que no necesariamente son las formas en las que yo aprendo, sino como ellos aprenden (ESE_AC1_Practicante_Parte3_R682-685).

Este aprendizaje permitió a la practicante valorar la necesidad de adaptar las metodologías y los canales de comunicación a las características particulares de cada grupo, reforzando así el principio de participación activa en los procesos de intervención. La reflexividad sobre su rol como agente de cambio fue también un punto clave.

En este sentido, la práctica se resignificó como un escenario formativo integral, donde se ponen a prueba las habilidades académicas, se confrontan las creencias iniciales y se desarrollan nuevas competencias personales y profesionales. Se consolidó, además, un sentido de agencia sobre su formación, al reconocer que la intervención no se trata únicamente de ejecutar actividades, sino de generar procesos reflexivos que transformen tanto al otro como al propio practicante.

Creo que, si uno se gradúa y no va a prácticas primero, sale cojo (...) es aplicar toda la teoría que uno aprendió y que muchas veces uno no aprende, sino que uno sabe por el título, pero no profundiza en eso (ESE_AC1_Practicante_Parte2_R81-85).

Finalmente, la comprensión adquirida sobre la institucionalidad le permitió identificar tensiones entre los objetivos individuales de la práctica y los intereses organizacionales. Esto no solo amplió su visión del entorno institucional, sino que fortaleció su criterio para construir intervenciones más realistas y sensibles al contexto.

Uno tiene que entender qué los motiva y de qué forma se pueden facilitar más cosas para que a ellos se les quede la información [...] algo de eso vi en la congregación, algo de eso vi en Bienestar, y se apeguen de ahí para seguir aprendiendo (ESE_AC1_Practicante_Parte3_R702-710).

Las reflexiones de la practicante permiten comprender que la experiencia de intervención no solo estuvo marcada por el cumplimiento de funciones, sino por una profunda reconfiguración de su mirada frente al quehacer profesional. Reconocer que los estudiantes sí valoran temas como la salud mental, pero que requieren canales adecuados para acceder a ellos, no solo modificó su forma de planear, sino también de posicionarse como trabajadora social en un contexto educativo.

Este tipo de aprendizajes transformadores se alinean con lo que Ezequiel Ander-Egg (1984) define como “procesos de autocomprensión profesional”, donde el sujeto en formación no actúa únicamente como ejecutor de tareas, sino como un agente reflexivo que lee, interpreta y resignifica su entorno. En efecto, al desarrollar esta práctica con autonomía, sensibilidad y una lectura crítica del contexto institucional, la estudiante no solo fortaleció sus competencias técnicas, sino que asumió su rol profesional desde una perspectiva situada y ética.

Lo vivido en la Congregación Mariana Claver reafirmó que la intervención social implica también la construcción de sentidos compartidos. En esa medida, la práctica profesional fue comprendida como un proceso de doble vía: mientras se proponían acciones para impactar a la comunidad estudiantil, también se gestaban transformaciones personales profundas que enriquecen la identidad profesional de quien interviene.

8.4 Objetivo 4: Proponer recomendaciones fundamentadas en los hallazgos de la sistematización, con el fin de aportar al diseño y fortalecimiento de futuras estrategias de intervención que promuevan el autocuidado y la salud mental en el contexto institucional

El proceso de sistematización de la práctica preprofesional desarrollada en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver permitió identificar aprendizajes significativos que, a partir de la experiencia de intervención en estrategias de autocuidado y salud mental, se transforman en recomendaciones útiles para futuros practicantes de Trabajo Social en entornos educativos similares.

Uno de los primeros aspectos a tener en cuenta es la importancia de conocer la población estudiantil con la que se trabajará. Comprender qué los motiva, cuáles son sus necesidades y de qué manera aprenden, permite diseñar estrategias más efectivas y cercanas. Esta lectura del contexto favorece la planeación de actividades pertinentes y con mayor impacto, evitando

enfoques rígidos o alejados de su realidad. Como lo explica Alfonso Torres (1996), el conocimiento del contexto y la escucha activa de los actores sociales son condiciones indispensables para que la intervención educativa tenga sentido y logre un impacto transformador. A partir de este conocimiento, es posible conectar con el estudiantado desde una perspectiva más empática y constructiva.

En relación con lo anterior, se recomienda mantener una comunicación activa y colaborativa con los docentes. La articulación con el equipo docente no solo facilita la gestión de espacios y horarios, sino que también permite identificar dinámicas internas de los grupos, posibles dificultades o necesidades específicas que el practicante, por sí solo, podría no percibir. Este tipo de trabajo cooperativo se enmarca en lo que Ezequiel Ander-Egg (1980) denomina “educación participativa”, en la cual la coordinación entre actores educativos favorece procesos más horizontales y sostenibles. Trabajar en conjunto con los profesores fortalece la intervención y potencia los resultados, ya que los convierte en aliados del proceso formativo.

De igual forma, es fundamental comprender la lógica institucional y los objetivos que se promueven desde el área de Bienestar. Reconocer qué busca la institución, cómo se estructura la oferta de actividades y qué se espera del practicante, permite una mejor integración de las estrategias dentro de los lineamientos institucionales. Esta alineación no implica renunciar al enfoque social y preventivo del Trabajo Social, sino encontrar puntos de encuentro que garanticen la continuidad y acogida del proceso.

Desde la perspectiva institucional actual, también resulta clave fortalecer la articulación entre las diferentes áreas y establecer mecanismos de seguimiento que aseguren la permanencia de las estrategias más allá del periodo de práctica. Consolidar espacios formales de trabajo conjunto entre bienestar, coordinación académica y subdirección contribuye a mantener la coherencia de las

acciones y a proyectar un bienestar sostenible en el tiempo. Como plantea Idalberto Chiavenato (2020), las organizaciones educativas fortalecen su clima institucional cuando logran integrar los componentes psicosociales y académicos dentro de una misma política de bienestar, favoreciendo así la permanencia de las iniciativas.

Otra recomendación clave consiste en aprovechar los convenios y redes interinstitucionales existentes. Identificar aliados externos, entidades con experiencia en temáticas relacionadas o profesionales vinculados previamente a la institución, puede ampliar la oferta de actividades y fortalecer los contenidos que se desean trabajar. Gestionar estas alianzas de forma oportuna contribuye a que las actividades sean más variadas, especializadas y enriquecedoras para los estudiantes.

En esa misma línea, se sugiere mantener un registro sistematizado del proceso adelantado, especialmente de los contactos, gestiones realizadas y aprendizajes obtenidos. Dejar esta información documentada no solo facilita la labor de quienes lleguen posteriormente, sino que también permite dar continuidad a procesos institucionales que, muchas veces, se ven fragmentados por la rotación de practicantes. Hernan Van de Velde (2008) sostiene que la sistematización se convierte en una herramienta de memoria institucional cuando documenta los aprendizajes y desafíos de la práctica, permitiendo que las experiencias pasadas orienten las nuevas intervenciones. Este enfoque garantiza que el conocimiento no se pierda, sino que se retroalimente de manera constante.

Finalmente, se recomienda profundizar en temáticas que emergieron como relevantes durante la experiencia, tales como la convivencia escolar, el acoso, la discriminación por género o condición, y el fortalecimiento de entornos protectores. Estas áreas, si bien no siempre están en el

centro de las intervenciones, atraviesan el bienestar emocional de los estudiantes y pueden convertirse en ejes estratégicos de futuras acciones.

En conjunto, estas recomendaciones apuntan a promover intervenciones integrales, sensibles al contexto, articuladas con los actores institucionales, y sostenibles en el tiempo. Más allá de ejecutar actividades, el reto está en construir procesos que dejen huella, tanto en los estudiantes como en el practicante, y que aporten al fortalecimiento de una cultura institucional comprometida con el bienestar y la salud mental de toda la comunidad.

9. Conclusión

A lo largo del desarrollo de la práctica preprofesional en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver, se evidenció la importancia de diseñar e implementar estrategias centradas en el autocuidado y la salud mental como pilares fundamentales del acompañamiento a estudiantes en formación para el trabajo y el desarrollo humano. El proceso permitió reconocer vacíos institucionales importantes, como la falta de un par profesional del área psicosocial durante la práctica, así como también potencialidades vinculadas a la autonomía otorgada a la practicante y la capacidad de generar redes internas de apoyo.

La reconstrucción de la experiencia mostró cómo, a pesar de las limitaciones estructurales, fue posible realizar acciones significativas que buscaron sembrar conciencia sobre la salud mental entre los estudiantes. Desde actividades como las cápsulas formativas hasta jornadas institucionales como la prevención del suicidio, se lograron abrir espacios para abordar temáticas sensibles, usualmente relegadas en estos entornos. Esta intervención, aunque acotada en escala, dejó huellas tanto en la comunidad estudiantil como en el proceso formativo de la practicante, aportando además insumos valiosos para la consolidación del componente psicosocial dentro del área de Bienestar. En línea con Hernán Van de Velde (2008), estas experiencias documentadas

adquieren valor como memoria institucional, al servir de base para futuras prácticas y fortalecer la continuidad de los procesos en la institución.

Asimismo, el análisis de los obstáculos y facilitadores permitió evidenciar tensiones que surgen entre las condiciones institucionales y los objetivos de la intervención social. Elementos como el desconocimiento del rol del trabajo social, la falta de compromiso de algunos docentes o la necesidad de adaptar los contenidos a lo permitido institucionalmente, contrastaron con factores como el apoyo de figuras claves, la capacidad de gestión individual, y la asesoría técnica recibida desde la universidad. No obstante, los aportes recientes de la psicóloga encargada del área reflejan un avance en la institucionalización del bienestar, con una apuesta por fortalecer la articulación entre áreas y garantizar la continuidad de las acciones iniciadas en 2024.

Los sentidos y significados atribuidos por la practicante reflejan un proceso formativo profundo, en el que se transformaron no solo sus habilidades técnicas, sino también su forma de comprender el ejercicio profesional. La experiencia contribuyó a consolidar una mirada más crítica y flexible sobre cómo abordar problemáticas psicosociales desde el contexto educativo, resaltando la necesidad de adaptar las estrategias a las particularidades de la población y el entorno.

En síntesis, esta experiencia reafirma que la práctica profesional no es solo una etapa académica, sino un espacio de construcción personal y profesional. Es en el contacto directo con las comunidades donde se descubre la importancia de la escucha activa, la empatía y la creatividad para generar transformaciones reales, aunque sean pequeñas. Tal como plantea Ander-Egg (1980), el aprendizaje en la práctica adquiere sentido cuando se interpreta críticamente la realidad; y siguiendo a Torres (2018), el conocimiento situado se convierte en un medio para la transformación social. El trabajo en contextos educativos demanda sensibilidad, adaptabilidad y

compromiso ético, y esta práctica permitió explorar cada uno de esos elementos de forma vivencial.

Finalmente, la sistematización de esta experiencia deja abierta la posibilidad de fortalecer el componente psicosocial desde un enfoque integral, articulando el bienestar con la formación académica y la participación estudiantil. En esa medida, el aprendizaje de esta práctica no solo aporta a la formación profesional, sino que contribuye al desarrollo institucional, reafirmando el papel del Trabajo Social como mediador entre la gestión educativa y el bienestar emocional de las comunidades.

Referencias Bibliográficas

- Ander-Egg, E. (1980). *Metodología y práctica del desarrollo de la comunidad*. Editorial Lumen.
- Ander-Egg, E. (1984). *¿Qué es el trabajo Social?*. <https://unae.edu.py/tv/images/Que-es-el-trabajo-social-2013-UNAE.pdf>
- Balta, G., & Sagategui, P. (2025). *Impacto de la gestión institucional en el bienestar de los estudiantes de educación superior: análisis sistemático*. *Revista InveCom*, 6 (1). 1-9.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632026000102106
- Bertalanffy, L. (1968). *Teoría general de los sistemas: fundamentos, desarrollo, aplicaciones*.
<https://doi.org/https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wpcontent/uploads/sites/4/2019/03/Teoria-General-de-los-Sistemas.pdf>
- Cáceres, P. (2008). Análisis cualitativo de contenido: Una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 2(1).
<https://doi.org/https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/3/1003>
- Cárdenas, B., Tapia, J., Herrera, B., & Arcentales, A. (2021). *La Intervención social durante el trabajo comunitario: Una guía para el desarrollo*. *Revista Dominio de las Ciencias*.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8231669.pdf>
- Carvajal, A. (2005). Miradas sobre la sistematización de experiencias en Trabajo Social. *PROSPECTIVA Revista de Trabajo Social e intervención social*(10), 176-179.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/pdf/5742/574261800010.pdf>
- Castro, C., & Pérez, J. (2017). El Trabajo Social en el entorno educativo. *Barataria. Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*, 22, 215-226.
<https://doi.org/https://revistabarataria.es/web/index.php/rb/article/view/309/318>

- Chávez Tafur, J. (2006). *Aprender de la experiencia. Una metodología para la sistematización*. Fundación ILEIA/Asociación ETC Andes. . <https://doi.org/https://www.leisa-al.org/web/images/stories/Materialinteres/sistematizacion.pdf>
- Chiavenato, I. (2020). *Gestión del talento humano: el nuevo papel de los recursos humanos en las organizaciones*. McGraw-Hill USA
- Congregación Mariana. (5 de marzo de 2025a). *Bienestar Estudiantil*. Bienestar Estudiantil: <https://congregacionmariana.org/bienestar-estudiantil/>
- Congregación Mariana. (24 de febrero de 2025b). *Historia*. Congregación Mariana: <https://congregacionmariana.org/historia/>
- Cubillo, A. (2010). *Intervención psicosocial en el contexto educativo*. <https://repository.unad.edu.co/bitstream/10596/2329/1/2010-59P-13.pdf>
- Daza, A., Vargas, J., & Ríos, D. (2022). Evaluación del impacto de programas de Bienestar Universitario en el rendimiento académico, permanencia y graduación de estudiantes. *Revista Facultad De Ciencias Económicas*, 30(1), 53-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10230997>
- De Sousa Santos, B. (2002). *Crítica de la razón indolente: contra el desperdicio de la experiencia*. Anthropos.
- Doyal, L., & Gough, I. (1991). *A theory of human need*.
- Escobar, M., & Pico, M. (2013). Autocuidado de la salud en jóvenes universitarios, Manizales, 2010-2011. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(2), 21-24. <https://doi.org/http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31n2/v31n2a03.pdf>
- Escobar, M., Mejía, Á., & Betancur, S. (2017). Cambios en el autocuidado de estudiantes colombianos de enfermería, durante la formación profesional. 2015. *Hacia la Promoción*

- de la Salud*, 22(1), 27-42.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/3091/309153664003/html/>
- Estrada, S. (2019). *Las prácticas formativas en Trabajo Social, en el campo de intervención educativo*. XXXII Congreso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. Asociación Latinoamericana de Sociología, Lima. <https://cdsa.academica.org/000-030/2543.pdf>
- Expósito, D., & González, J. (2017). Sistematización de experiencias como método de investigación. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(2).
https://doi.org/http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000200003
- Ferado, A., & Argüello, F. (2018). Programas de fomento a la lectura como política de bienestar estudiantil. Caso: UAEM. *Espacios Públicos*, 21(52), 153 - 164.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/676/67658492009/67658492009.pdf>
- Fernández, L. (2015). Cómo aplicar el análisis narrativo temático al análisis de narrativas escritas en entornos online. *REIRE: revista d'innovació i recerca en educació*, 8(1), 92-106.
<https://doi.org/https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4990076>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Organización Mundial de la Salud (OMS) & Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2022). *Cinco pilares esenciales para promover y proteger la salud mental en las escuelas y entornos de aprendizaje*.
<https://www.unicef.org/media/137741/file/Promoting%20and%20protecting%20mental%20health%20in%20schools%20and%20learning%20environments.pdf>
- Freire, P. (1970). *Pedagogía del oprimido*. Siglo XXI Editores.
<https://www.servicioskoinonia.org/biblioteca/general/FreirePedagogiadelOprimido.pdf>

- Geilfus, F., & Instituto Interamericano de Cooperación para la agricultura. (2009). *80 herramientas para el desarrollo participativo: Diagnóstico, planificación, monitoreo evaluación*.
<https://doi.org/https://repositorio.iica.int/handle/11324/4129>
- Gimeno, C., & Álamo, J. (2018). *Trabajo Social Comunitario: hacia unas políticas públicas Sostenibles*. *Trabajo Social Global*, 8 (14), 167-194
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/6457>
- Guiarao, S. (2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura. *Revista Ene de Enfermería*, 9(2).
https://doi.org/https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2015000200002&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Hernández , J., Jaramillo, L., Villegas, J., Álvarez, L., Roldan, M., Ruiz, C., . . . Martínez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20(2), 490-504.
<https://doi.org/https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
- Hernández , R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
<https://doi.org/https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Jara, O. (2018). *La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. CINDE.
<https://doi.org/https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/La%20sistematización%20de%200experiencias%20-%20Oscar%20Jara%20%28edición%20colombiana%29.pdf>

- Leal, F. (2005). *Lo psicosocial en contextos educativos: consideraciones*.
<https://www.redalyc.org/pdf/836/83601203.pdf>
- Martín, I. (1998). *Psicología de la liberación*. UCA Editores.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2652421.pdf>
- Montero, M. (2004). *Introducción a la Psicología Comunitaria: Desarrollo, conceptos y procesos*. Buenos Aires: Paidós.
<https://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20psicolog%C3%ADa%20comunitaria.%20Desarrollo,%20conceptos%20y%20procesos..pdf>
- Montero, M. (2006). *Hacer para transformar: El método en la psicología comunitaria*. Paidós.
https://fre.uy/a/f54158fa/Hacer_Transformar_M_Montero.pdf
- Moreno, J., Huescar, E., Nuñez, J., & León, J. (2024). Protocolo de estudio cuasi-experimental para promover un estilo interpersonal de apoyo a la autonomía en docentes de educación física. Recuperado de <https://doi.org/10.6018/cpd.337761>
- Navarrete, N. (2017). El papel del trabajo social en el ámbito educativo. *FOLHMYF*, (6), 37–46. Recuperado a partir de <https://revistas.upn.edu.co/index.php/FHP/article/view/6418>
- Olarte, V. (2024). *Informe de prácticas II en el Programa de Bienestar Estudiantil en la Congregación Mariana Claver*. Universidad Industrial de Santander.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (29 de marzo de 2025). *Naciones Unidas*. La Declaración Universal de los Derechos Humanos: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. <https://doi.org/https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2009). *Self-care in the context of primary health care*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206352/B4301.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pinto, N. (2022). *Aportes a los Lineamientos de Política de Bienestar para Instituciones de Educación Superior en Colombia Inspirados en el Buen Vivir*. Tesis de Maestría, Corporación Universitaria Minuto de Dios. <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/61bc0449-6e9d-400e-9bf8-f625d720eb57/content>
- Rojas, L., Castaño, G., & Restrepo, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Medicina*, 32(2), 129-140. <https://doi.org/http://www.scielo.org.co/pdf/cesm/v32n2/0120-8705-cesm-32-02-129.pdf>
- Rojas, D., Blanco, P. & Catalán, J. (2024). La importancia del trabajo colaborativo para fortalecer las prácticas pedagógicas inclusivas en los profesores. *RIIED*, número 8, 1-12. <https://www.riied.org/index.php/v1/article/download/184/245?inline=1>
- Rueda, P., Alarcón, A. & Córdoba, E. (2024). Caracterización de estrategias didácticas para el fortalecimiento de habilidades sociales en estudiantes de básica primaria de la I.E. San Andrés. *Praxis*, 20 (3), 546-562. <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/praxis/article/view/5917/5278>
- Seligman, M. (2011). *La vida que florece: Una nueva comprensión de la felicidad y el bienestar*. Océano.

Torres, A. (2018). *La sistematización como investigación interpretativa crítica: entre la teoría y la práctica*. https://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0742/6_TOR_SIS.pdf

Universidad Industrial de Santander (UIS). (16 de abril de 2025a). *UIS. Historia de la universidad*: <https://uis.edu.co/wp-content/uploads/2022/05/historiaUIS.pdf>

Universidad Industrial de Santander (UIS). (16 de abril de 2025b). *Convenios y cooperación*. UIS: <https://uis.edu.co/uis-relaciones-exteriores-convenios-es/>

Van de Velde, H. (2008). *Sistematización de experiencias: texto de referencia y consulta*. Centro de Investigación, Capacitación y Acción. <https://es.scribd.com/document/158354287/Sistematizacion-Experiencias-Van-de-Velde>

Zurita, A. (2024). Resiliencia en el contexto educativo: estrategias para fomentar habilidades socioemocionales en estudiantes. (2024). *Revista Multidisciplinar Ciencia Y Descubrimiento*, 2(4). <https://doi.org/10.70577/b27paj02RCD>

Apéndices

Apéndice A. Formato consentimiento informado

Yo _____ CC _____ declaro que se me ha notificado y socializado respecto a mi participación en el estudio sobre “Sistematización de la práctica profesional de trabajo social en la Congregación Mariana en los periodos 2024-1 y 2024- 2, Lecciones aprendidas: en el desarrollo de las estrategias de autocuidado y salud mental” que consistirá en responder una entrevista que pretende inicialmente reconstruir la experiencia y así mismo, aportar a la construcción de conocimientos frente a la práctica académica.

De esta forma, acepto la solicitud de que la entrevista sea grabada en formato de audio para su posterior transcripción y análisis, a los cuales podrá tener acceso parte del equipo docente de la carrera de Trabajo Social de la Universidad Industrial de Santander, que guía la investigación.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivadas de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad.

La Investigadora responsable del estudio, Jeinny Vargas, se ha comprometido a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que les plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con el proceso de sistematización.

Asimismo, la entrevistadora me ha asegurado de que no se me identificará en ninguna oportunidad en el estudio y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial. En caso de que el producto de este trabajo se requiera mostrar al público externo (publicaciones, congresos y otras presentaciones), se solicitará previamente mi autorización.

Por lo tanto, como participante, aceptó la invitación en forma libre y voluntaria, y declaro estar informado de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe, para ser presentado como parte del proceso académico de la materia sistematización de experiencias.

He leído esta hoja de consentimiento y acepto participar en este estudio según las condiciones establecidas.

Bucaramanga, 14 de junio de 2025

Firma Investigadora

Firma Participante

Apéndice B. Categorías de análisis

Categoría	Descripción	Preguntas asociadas	Instrumentos / Actores
Reconstrucción de la experiencia	Se busca describir el proceso y las acciones desarrolladas por la practicante durante la implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver, identificando momentos significativos, actores involucrados, ajustes realizados y cambios observados durante la práctica.	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Podrías narrarme de forma cronológica cómo fue el desarrollo e implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental? 2. ¿Quiénes fueron los principales actores institucionales y estudiantiles que participaron o intervinieron en el proceso? 3. ¿Cuáles fueron los momentos más significativos o impactantes para ti dentro de esta experiencia? 4. ¿Tuviste que modificar algún elemento inicialmente planeado? ¿Qué originó ese cambio? 5. ¿Cómo percibiste el respaldo institucional de la Congregación Mariana durante tu intervención? 	Entrevista / Estudiante de Trabajo Social

		<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo describiría usted el proceso de implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil? 2. ¿Qué tan involucrada considera que estuvo la institución o el personal durante el desarrollo de estas actividades? 3. ¿Hubo algún ajuste o cambio en la ejecución que usted recuerde o considere importante mencionar? 4. Desde su rol, ¿cuáles cree que fueron los momentos más significativos o de mayor impacto dentro del proceso? 5. ¿Cómo evaluaría el acompañamiento y la articulación institucional durante la implementación de las estrategias? 	<p>Entrevista/ Psicóloga encargada de Bienestar Estudiantil - Estudiantes</p>
<p>Obstáculos, facilitadores</p>	<p>Se busca identificar barreras, limitaciones y también condiciones favorables o aciertos que influyeron en el desarrollo de las estrategias, así como la forma en que estos elementos fueron</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué obstáculos o dificultades encontraste al momento de implementar las estrategias de autocuidado y salud mental? 2. ¿Qué factores facilitaron el desarrollo 	<p>Entrevista / Estudiante de Trabajo Social</p>

	<p>gestionados por la practicante durante la práctica.</p>	<p>de tu intervención? 3. ¿Qué acciones o decisiones consideras que fueron clave para superar los retos que enfrentaste?</p> <p>1. ¿Qué dificultades o limitaciones se presentaron durante el desarrollo de las estrategias de autocuidado y salud mental? 2. ¿Qué factores o condiciones facilitaron la participación y el éxito de las actividades? 3. ¿Qué tipo de apoyo institucional o de los mismos estudiantes considera que fue más determinante para el logro de los objetivos? 4. Desde su perspectiva, ¿hubo algo que se podría haber hecho diferente para mejorar el proceso?</p>	<p>Entrevista/ Psicóloga encargada de Bienestar Estudiantil - Estudiantes</p>
<p>Sentidos y significados atribuidos</p>	<p>Se pretende comprender los sentidos, valoraciones y aprendizajes que la practicante construyó a lo largo de la experiencia, tanto en relación con el impacto de su intervención en la comunidad estudiantil</p>	<p>1. ¿Qué aprendizajes significativos obtuviste de esta práctica en el área de Bienestar Estudiantil? 2. ¿Cómo crees que tu intervención impactó en los estudiantes? 3. ¿Qué valor le das a esta experiencia en tu formación como</p>	<p>Entrevista /Estudiante de Trabajo Social</p>

	<p>como en su propio proceso formativo.</p>	<p>trabajadora social? 4. ¿Cómo cambió tu percepción sobre el autocuidado y la salud mental a partir de esta experiencia?</p> <p>1. ¿Qué aprendizajes o reflexiones le dejó este proceso en torno al autocuidado y la salud mental dentro de la institución? 2. ¿Cómo percibió el impacto de las estrategias en la comunidad estudiantil? 3. ¿Considera que este tipo de intervenciones contribuyen al bienestar emocional y académico de los estudiantes? 4. ¿Qué importancia cree que tiene promover espacios de autocuidado dentro del contexto educativo?</p>	<p>Entrevista/ Psicóloga encargada de Bienestar Estudiantil - Estudiantes</p>
<p>Recomendaciones para futuras intervenciones</p>	<p>A partir del análisis de la experiencia, se busca recopilar sugerencias y orientaciones que puedan fortalecer futuras estrategias institucionales en</p>	<p>1. ¿Qué recomendarías a otros practicantes o profesionales que deban intervenir en un contexto similar? 2. ¿Qué estrategias mantendrías y cuáles modificarías?</p>	<p>Entrevista / Estudiante de Trabajo Social</p>

<p>autocuidado y salud mental.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué aspectos considera que deberían mantenerse o fortalecerse en futuras estrategias de autocuidado y salud mental? 2. ¿Qué recomendaciones brindaría para garantizar la sostenibilidad de este tipo de acciones dentro de la institución? 3. ¿Qué papel cree que deberían tener los diferentes actores institucionales en próximas intervenciones? 	<p>Entrevista/ Psicóloga encargada de Bienestar Estudiantil - Estudiantes</p>
------------------------------------	---	---

Apéndice C. Preguntas entrevista

Objetivo general	Objetivos específicos
<p>Sistematizar el desarrollo e implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil de la Congregación Mariana Claver de Bucaramanga, mediante la reconstrucción de la experiencia de los actores, durante el período 2024-1 y 2024-2, que permitan la generación de lecciones aprendidas y recomendaciones para el fortalecimiento de futuras estrategias de intervención en el contexto institucional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reconstruir la experiencia del desarrollo e implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil, a partir de la recopilación de testimonios, documentos e insumos producidos en el proceso. • Analizar los principales obstáculos y facilitadores presentes en la implementación de dichas estrategias, considerando las percepciones de los actores involucrados y los aprendizajes adquiridos en la práctica pre profesional. • Interpretar los sentidos y significados atribuidos a la experiencia por los diferentes actores, que conlleven a la comprensión del impacto en la comunidad estudiantil y en la formación profesional del practicante.

- Proponer recomendaciones fundamentadas en los hallazgos de la sistematización, con el fin de aportar al diseño y fortalecimiento de futuras estrategias de intervención que promuevan el autocuidado y la salud mental en el contexto institucional.

Categoría	Preguntas asociadas
Reconstrucción de la experiencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Podrías narrarme de forma cronológica cómo fue el desarrollo e implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental? 2. ¿Quiénes fueron los principales actores institucionales y estudiantiles que participaron o intervinieron en el proceso? 3. ¿Cuáles fueron los momentos más significativos o impactantes para ti dentro de esta experiencia? 4. ¿Tuviste que modificar algún elemento inicialmente planeado? ¿Qué originó ese cambio? 5. ¿Cómo percibiste el respaldo institucional de la Congregación Mariana durante tu intervención? <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo describiría usted el proceso de implementación de las estrategias de autocuidado y salud mental en el área de Bienestar Estudiantil? 2. ¿Qué tan involucrada considera que estuvo la institución o el personal durante el desarrollo de estas actividades? 3. Desde su rol, ¿cuáles cree que fueron los momentos más significativos o de mayor impacto dentro del proceso? 4. ¿Hubo algún ajuste o cambio en la ejecución que usted recuerde o considere importante mencionar? 5. ¿Cómo evaluaría el acompañamiento y la articulación institucional durante la implementación de las estrategias?
Obstáculos y facilitadores	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué obstáculos o dificultades encontraste al momento de implementar las estrategias de autocuidado y salud mental? 2. ¿Qué factores facilitaron el desarrollo de tu intervención? 3. ¿Qué acciones o decisiones consideras que fueron clave para superar los retos que enfrentaste?

1. ¿Qué dificultades o limitaciones se presentaron durante el desarrollo de las estrategias de autocuidado y salud mental?
2. ¿Qué factores o condiciones facilitaron la participación y el éxito de las actividades?
3. ¿Qué tipo de apoyo institucional o de los mismos estudiantes considera que fue más determinante para el logro de los objetivos?
4. Desde su perspectiva, ¿hubo algo que se podría haber hecho diferente para mejorar el proceso?

Sentidos y significados atribuidos

- ¿Qué aprendizajes significativos obtuviste de esta práctica en el área de Bienestar Estudiantil?
2. ¿Cómo crees que tu intervención impactó en los estudiantes?
3. ¿Qué valor le das a esta experiencia en tu formación como trabajadora social?
4. ¿Cómo cambió tu percepción sobre el autocuidado y la salud mental a partir de esta experiencia?
1. ¿Qué aprendizajes o reflexiones le dejó este proceso en torno al autocuidado y la salud mental dentro de la institución?
2. ¿Cómo percibió el impacto de las estrategias en la comunidad estudiantil?
3. ¿Considera que este tipo de intervenciones contribuyen al bienestar emocional y académico de los estudiantes?
4. ¿Qué importancia cree que tiene promover espacios de autocuidado dentro del contexto educativo?

Recomendaciones para futuras intervenciones

1. ¿Qué recomendarías a otros practicantes o profesionales que deban intervenir en un contexto similar?
2. ¿Qué estrategias mantendrías y cuáles modificarías?
1. ¿Qué aspectos considera que deberían mantenerse o fortalecerse en futuras estrategias de autocuidado y salud mental?
2. ¿Qué recomendaciones brindaría para garantizar la sostenibilidad de este tipo de acciones dentro de la institución?
3. ¿Qué papel cree que deberían tener los diferentes actores institucionales en próximas intervenciones?