

## EL PROYECTO SAN CARLOS BORROMEIO. EVALUACIÓN DE UNA EXPERIENCIA

JUAN CARLOS MARÍN, ESCOBAR, \*

MÓNICA LUNA CORTECERO y KATHERINE MARTÍNEZ ROJAS \*\*

### RESUMEN

El presente artículo muestra los resultados de un proceso de investigación evaluativa, de un proyecto social adscrito a las funciones de extensión y proyección social liderado por el Programa de Psicología, en un conjunto de barrios de la comuna cuatro del Distrito de Barranquilla denominado San Carlos Borromeo.

La evaluación efectuada responde a un modelo sugerido por Briones, (1991) acuñado con el nombre de Referentes Específicos, el cual se refiere a un tipo de evaluación que analiza la estructura, el funcionamiento, el contexto y los resultados de un programa o proyecto con el fin de que se deriven criterios para la toma de decisiones con relación a la administración y al desarrollo del mismo.

Los elementos teóricos referenciados derivan de la psicología social comunitaria latinoamericana donde se destacan posturas como las de Escobar, Montero, Castro y donde se observa un rol del psicólogo cuestionador, problematizador de la realidad y catalizador de procesos de cambio.

*Palabras Clave:* Psicología comunitaria, Proyecto, Evaluación, Cambio y transformación social.

---

Psicólogo. Magíster en Proyectos de Desarrollo Social. Jefe de Extensión Facultad de Ciencias Sociales y Humanas Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar.

\*\*Estudiantes de Psicología Décimo semestre, Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar

### ABSTRACT

The present article shows the results of a process of evaluative investigation, of a social project assigned to the functions of extension and social projection led by the Program of Psychology, in a set of districts of commune four of the District of denominated Barranquilla San Carlos Borromeo.

The conducted evaluation responds to a model suggested by Briones, (1991) coined with the name of Referring Specific, which talks about a type of evaluation that analyzes the structure, the operation, the context and the results of a program or project in order that criteria for the decision making are derived in relation to the administration and to the development from the same one.

The referenced theoretical elements derive from Latin American communitarian social psychology where positions stand out such as those of Escobar, Montero, 1 castrate and where a roll of the cuestionador, problematizador psychologist of the reality and catalyst of change processes is observed.

*Key words:* Communitarian psychology, Project, Evaluation, Change and social transformation.

### PRESENTACIÓN

El presente artículo muestra los resultados de un proceso de investigación evaluativa de un proyecto social adscrito a las funciones de extensión y proyección social liderado por el Programa de Psicología, en un conjunto de

barrios de la comuna cuatro del distrito de Barranquilla denominado San Carlos Borromeo.

Este Proyecto tiene la connotación de impulsar el desarrollo social y humano y contribuir con el mejoramiento en la calidad de vida de las familias que hacen parte de los sectores involucrados dentro del plan de trabajo. Estos son los barrios Olivos, Pradera, Edén, Las Estrellas, Por Fin, Carlos Pizarro, Villa del Rosario, Bernardo Hoyos y El Golfo, de la comuna en cuestión; todos considerados en desventaja socioeconómica.

De manera particular, desde la óptica de la psicología, la investigación se articula al área social de esta ciencia humana y concretamente el campo de interés de la psicología social comunitaria.

La evaluación efectuada responde a un modelo sugerido por Briones, (1991) acuñado con el nombre de Referentes Específicos, el cual se refiere a un tipo de evaluación que analiza la estructura, el funcionamiento, el contexto y los resultados de un programa o proyecto con el fin de que se deriven criterios para la toma de decisiones con relación a la administración y al desarrollo del mismo.

Este ejercicio evaluativo se presenta como una manera de registrar los procesos desarrollados en el seno del Proyecto y a la vez optimizar cada una de las funciones que se realizan en él. Esto permitirá entre otras cosas, fortalecer el trabajo interdisciplinar, visionar la manera como se está trabajando, conocer la opinión de la comunidad y de los diferentes actores e incentivar y estimular el desarrollo de nuevos procesos en la Corporación Educativa Mayor

del Desarrollo Simón Bolívar. Además va de la mano con las políticas de calidad y autorregulación en que la unidad académica de Psicología está comprometida.

Metodológicamente la investigación es de corte descriptiva y la evaluación responde a la categoría analítica de acuerdo a los criterios de Briones.

La población consultada para el desarrollo del estudio estuvo representada, desde la comunidad, por docentes, líderes y madres comunitarias, usuarios y personas que están involucrados de alguna manera con las acciones y programas del Proyecto San Carlos Borromeo. Desde la Corporación, por las personas responsables de la planeación, diseño, ejecución y administración del proyecto.

Los instrumentos que permitieron la recolección de la información estuvieron constituidos por una entrevista estructurada individual y por entrevistas con grupos focales.

## 1. MARCO TEÓRICO

### 1.1 La Psicología como ciencia.

#### Principios generales

Algunos autores definen a la psicología como la ciencia que estudia el comportamiento y los estados de la conciencia y las maneras de ser de un individuo o de una colectividad, relacionando éstos, a rasgos particulares de cada ser que ayudan a estructurar la personalidad de cada individuo (1990).

Desde la perspectiva que se presenta aquí,

la psicología se define como la disciplina que pretende describir, explicar, y acaso predecir diferentes procesos psíquicos, entre los que se encuentran: la percepción, el pensamiento, el aprendizaje, la memoria, las emociones, la inteligencia, entre otros, con la intención de comprender sobre las posibles formas de actuar del ser humano en lo que se ha llamado la conducta, pero entendiendo ésta, mucho más allá del simple comportamiento observable.

Por otro lado, hay que destacar que en la conformación y estructuración de los procesos psíquicos, que como ya se dijo es el principal objeto de la psicología, cobra especial importancia la dimensión social.

Es así como el elemento social del ser humano, en sus diferentes manifestaciones y posibilidades, bien intentando señalar la influencia del grupo en el individuo, del individuo en el grupo, o bien estudiando al grupo en sí mismo, ha sido abordado de diversas maneras y utilizando diferentes paradigmas, y escuelas de pensamiento. El conductismo, el cognitismo, el gestaltismo, la fenomenología, el humanismo, la teoría del campo, son solo algunas de estas posiciones paradigmáticas.

De las ramas de la psicología, la que más se ajusta al proceso de la presente investigación es la psicología social y dentro de ella la psicología social comunitaria. Una primera aproximación al concepto de psicología social, se podría situar como "una rama de la psicología, que intenta comprender la naturaleza y las causas del comportamiento y pensamiento del individuo en situaciones sociales" (Barón, 1998, pp. 37-38).

Por otra parte, la psicología comunitaria se puede definir como "la psicología cuyo objeto de estudio son los factores psicosociales que permiten desarrollar, fomentar y mantener el control y poder que los individuos pueden ejercer sobre su ambiente individual y social y de esta forma modificar situaciones y problemáticas que aquejan a las personas, logrando cambios en los ambientes y en la estructura social" (Montero M., 1984, p. 390).

### 1.2 Los orígenes y desarrollo de la psicología social

Existen dos tendencias fundamentales en la psicología social. La primera, ha recogido la creciente influencia de una perspectiva cognitiva, que se caracteriza por explicar y aplicar la influencia del medio social sobre los procesos cognitivos y su influencia sobre las mismas conductas sociales. Y una segunda tendencia que intenta aplicar las teorías y los hallazgos de la psicología y particularmente de la psicología social a un número creciente de problemas prácticos de la sociedad" (Barón R, 1998, p. 237).

Se puede predecir que estas tendencias continuarán en el futuro y que, además "La psicología social proseguirá su actual devenir hacia una perspectiva pluricultural, pues ambas tendencias estudian y toman muy en cuenta los factores étnicos y culturales como determinantes del comportamiento social" (Barón, 1998, p.237).

Por otro lado, la psicología comunitaria es una de las ramas más recientes de la psicología, se habla de ella como de una nueva disciplina,

con bases provenientes de la psicología social. En muchas ocasiones, el término comunitario, puede llevar a deducciones erróneas, de carácter paternalista, que responden a intentos de desarrollo comunal en donde el poder es externo al ambiente en el que se quiere ejercer. Nada más alejado de las perspectivas y los alcances que pretende la psicología social comunitaria.

La psicología comunitaria tampoco puede ser confundida con asesoramiento a comunidades o tecnología social. La psicología comunitaria puede incluirlas, pero sus objetivos desbordan esta perspectiva.

Según Escovar, (1977) "lo que quiere este paradigma es aumentar la capacidad socializadora de cada institución del sistema social mismo".

La primera vez que aparece publicado el término hasta donde se conoce es en 1966 con la obra de Bennet y cols, el cual "califica al psicólogo involucrado en acción social como un participante-conceptualizador, destacando su labor como promotor, en cuanto a su papel como profesional y científico" (Bennet, 1966, en Montero, 1984).

A fines de la década del 60 y principios de los 70 comienza a plantearse la necesidad de definir una psicología comunitaria; algunos la proponen como una forma de psicología aplicada por los nuevos nexos con el movimiento pro-salud mental de Estados Unidos y con la política de guerra a la pobreza. Lo que se delineaba en ese país era la necesidad de una psicología que trabajara con organizaciones sociales, donde el individuo es quien se beneficia y el psicólogo

actúa como participante, conceptualizador, haciendo el papel de promotor y a la vez profesional científico.

En América Latina a fines de la década del 50 se venían realizando desarrollos comunitarios interdisciplinarios, los cuales presentaban todas las características que posteriormente permitirían definir la psicología social comunitaria. De la misma forma se observaba, una estrategia metodológica basada en la investigación-acción orientada hacia el cambio social y la concientización.

En Colombia es posible encontrar ya establecidos, métodos y procedimientos desarrollados. En otras partes, el objeto fundamental de esta práctica consiste en la movilización de un grupo particular, una comunidad, para el enfrentamiento y solución de sus problemas.

En una primera etapa (años 50 y 60) se habló de un desarrollo comunitario, basado en la participación y la autogestión. Se trata de una estrategia, una metodología, en donde el aporte psicosocial, no está claro.

A fines de los 60 e inicios de los 70 surgen intentos por sistematizar lo que es ya un quehacer de logros firmemente establecidos en Latinoamérica. Mann (1978, en Montero, 1984) considera tres áreas del objeto de la psicología comunitaria:

- El análisis de procesos sociales.
- Estudio de interacciones en un sistema social.
- Diseño de investigaciones sociales.

Rappaport (1980 en Montero, 1984) la define como "la búsqueda de alternativas a

normas sociales establecidas, se reconoce así una tendencia a lo social y un papel activo del psicólogo y de su objeto de estudio: el hombre, pero en su comunidad".

La psicología comunitaria se puede describir como una psicología que permite solucionar problemas que aquejan a una comunidad y lograr cambios en esos ambientes y en la estructura social, su campo es interdisciplinario, su rol es: Agente de cambio y de transformación en los modos de enfrentar la realidad, de interpretarla y de reaccionar ante ella.

Escobar (1979) la define como el "Proceso mediante el cual el hombre requiere mayor control sobre su medio ambiente".

De acuerdo a esta definición, la psicología comunitaria producirá un movimiento de acción y de cambio; como una relación dialéctica de transformaciones mutuas. Tanto es así, que múltiples psicólogos latinoamericanos y otros profesionales de las ciencias sociales ven en esta forma de hacer Psicología, una Psicología para el cambio social. Los problemas que empieza a enfrentar se refieren a problemas concretos asociados al: subdesarrollo, la pobreza, la dependencia, entre otros aspectos.

### 1.3 Fuentes teóricas de la psicología comunitaria

Además de los elementos ya referenciados nacidos de diferentes vertientes de las ciencias sociales que sirvieron de influencia al surgimiento de la Psicología comunitaria, se pueden identificar unos principios teóricos básicos para el desarrollo de este campo.

El primero de ellos es la Teoría de la tensión social o estrés social, complementada con elementos provenientes del Interaccionismo simbólico y la tendencia hacia una psicología ecológica transaccional e integración de postulados derivados de diversos paradigmas con bases neoconductistas, productora de cambios y exigencias no deseadas por el individuo. Este cambio puede surgir del ambiente o de características psicológicas de la persona y producirá diversas reacciones fisiológicas temporales y autolimitantes.

Otro elemento teórico, es el llamado locus de control planteado por Rotter (1966, en Montero, 1984) lo que supone la existencia de un continuo en la personalidad de un individuo, en uno de cuyos polos está la internalidad y en otro la externalidad. El asunto es establecer experiencias de vida que lleven a que las personas desarrollen su conducta derivada de un control interno y no como resultado de procesos por fuera de ellos.

Adicionalmente Seligman, (1975, en Montero, 1984) expone la teoría de la desesperanza aprendida, según la cual los individuos sometidos a situaciones en las cuales no existe relación congruente entre su conducta y los resultados de ella, sean positivos o negativos, desarrollan un estado de indefensión, de frustración y aletargamiento y se desarrolla un síndrome psicológico manifestado en tres áreas: motivacional, cognitiva y afectiva.

Con estos y otros sustentos teóricos, la psicología comunitaria se ve como una vía de interacción, generadora de tecnología social, cuyo objetivo es lograr la autogestión para que los

individuos produzcan y controlen cambios en su ambiente inmediato, obteniendo así la transformación de expectativas en los individuos, así como el logro de las formas de control sobre las consecuencias de sus actos. Algo así como un proceso educacional que pretende cambiar los patrones de relación entre la población a la hora de enfrentar necesidades.

En otra tendencia de la psicología social comunitaria, se resalta que en sus inicios se dieron múltiples eventos, los cuales fueron hitos para su surgimiento. Entre esos están las llamadas revoluciones en la salud mental (1984). Esta forma de psicología de la comunidad se orienta como una psicología para la salud mental comunitaria o como una rama de la psicología clínica.

De esta manera, las fuentes teóricas establecen tres revoluciones mentales que marcan el surgimiento de la salud mental comunitaria, al cabo de las cuales se concluyen varias cosas, entre ellas: Hay que acercar los sistemas de salud, entre ellos la salud mental a la comunidad; el medio ambiente social y cultural puede ser potencialmente causante de enfermedades o de estados de bienestar; se requiere pensar en estrategias de promoción y prevención; hay que socializar la salud, entre otras. Todo esto dio lugar a una corriente alrededor de la psicología comunitaria, de gran incidencia sobre todo en los Estados Unidos.

Según Maritza Montero, (1991) "El fin de la Psicología Social Comunitaria es la transformación de las comunidades y se logra cuando ellas mismas se encargan de participar en actividades que contribuyen con el cambio". Precisamente esta es una de las intenciones de

la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, con la implementación del proyecto San Carlos Borromeo.

Haciendo una especie de lectura de lo que le compete a la Psicología Comunitaria se hallan las siguientes áreas de estudio y de trabajo: Las personas en sus comunidades, las reacciones de la gente al cambio planteado, la investigación básica sobre las relaciones entre las condiciones socio-culturales y el funcionamiento de la personalidad, el examen de los efectos de la organización social sobre los individuos, el potencial para facilitar el cambio socio-organizacional modificando los factores motivacionales y de personalidad en los individuos, la investigación evaluativa sobre los procesos conducentes al cambio social, el estudio del trasfondo político que hay en toda relación de las personas con la comunidad, el estudio de la ideología imperante en un momento dado que llevan a un determinado orden social y la necesidad conjuntamente con la comunidad de controvertirlo para el logro de la emancipación, son los elementos visibles en el rol del psicólogo social comunitario.

También cabe resaltar que los procesos que lleva a cabo la Psicología Social Comunitaria son: la participación de la comunidad, el desarrollo comunitario, el trabajo interdisciplinario, la metodología participativa y la investigación participativa. Todos esos procesos que el trabajo social comunitario desarrolla, son de una u otra forma los que le permiten al investigador no solo comprender y analizar los propósitos u objetivos establecidos previamente en el trabajo comunitario, sino que facilitan de la misma forma la labor a nivel social, cultural, política, económica y humana; es por ello que en primera instancia hay que comprender lo

que contienen estos procesos para luego ver las posibles intervenciones y necesidades que se puedan plantear en el trabajo y las diferentes connotaciones que estos conceptos aportan.

El trabajo social comunitario se desarrolla mediante una serie de procesos, los cuales de una u otra forma, le permiten al investigador comprender y analizar los propósitos u objetivos establecidos al inicio del trabajo comunitario. Montero (1991) identifica cinco pasos fundamentales para poner a caminar un proyecto de desarrollo comunitario. Estos pasos son: Familiarización con la comunidad; identificación de necesidades; problematización de la realidad; concientización-conversión y desideologización.

Es así que la labor comunitaria se inicia con un proceso de familiarización, en la cual, los investigadores externos obtienen conocimiento de la comunidad de tal forma, que ésta se relacione con aquellas personas que vienen de afuera. Este proceso permite la sensibilización de los investigadores respecto a la comunidad y sus problemas.

Posteriormente se da el proceso de identificación de necesidades que se caracteriza por ser un conjunto de actividades grupales, de carácter participativo; en las cuales, se busca que la propia comunidad o grupo señale aquellos aspectos de su vida que sienten que son insatisfactorios, inaceptables o problemáticos que les imposibilitan alcanzar la forma de vida anhelada por ellos. Pero dichas necesidades se deben ubicar de acuerdo al contexto o la sociedad a la cual se pertenece y con las consecuencias que dichas carencias tienen sobre la vida misma en la comunidad.

Cabe hacer énfasis que el proceso de identificación de necesidades no es un momento aislado, sino que está en movimiento porque supone un proceso, en el cual se transforman continuamente los esquemas producidos en el grupo para manifestar sus sentimientos, los cuales al mismo tiempo cambian debido al análisis que el mismo grupo realiza.

Posteriormente a todo lo anterior, se da el proceso de problematización de la realidad y de las situaciones límites que ella presenta, es decir, aquellas en las cuales la carencia o dificultad es de tal magnitud para el grupo, que ésta deja de aceptarlo como natural o soportable. Aquí no se trata solamente de definir necesidades, sino de conocer sus orígenes, sus soluciones y también la viabilidad, las dificultades de éstas en la situación en que se vive, con el fin de que dichas situaciones dejen de ser naturales. Mediante este proceso se pretende llegar a un cuestionamiento de la realidad establecida para poder llegar a una concientización de una determinada comunidad.

Esto debe llevar a la concientización, conversión y desideologización. Este último enmarca un proceso de hacer consciente a la comunidad de los elementos de poder que están, perpetuando la situación problemática en la comunidad. En cierta forma la desideologización es un proceso político de desenmascarar los hilos de poder que están, sometiendo a la gente en la comunidad.

De acuerdo con Castro M., (1996, pp. 1-4) el trabajo con comunidades permite ubicar dos posibles abordajes. El abordaje externo que supone un proceso puntual y restringido y el abordaje interno, más largoplacista, riguroso y

más acorde con los fines que debe perseguir, la psicología comunitaria.

Desde la perspectiva del abordaje externo, se presupone la existencia real de una vida en comunidad entre las personas de un contexto. Por ello la labor de desarrollo se centra en otorgar algunos beneficios a las personas mediante unos planes que se hacen generalmente desde fuera de la comunidad. Dentro de este abordaje externo se habla comúnmente de una metodología caracterizada por 4 etapas:

- La investigación diagnóstica.
- El diseño de la intervención.
- La puesta en práctica de la propuesta.
- Evaluación.

Para comprender esta metodología es conveniente precisar el papel que tienen tanto los agentes externos como los miembros de la comunidad. Cabe destacar que este es el abordaje más frecuentemente encontrado en trabajos comunitarios, aunque el menos efectivo para los logros de un real desarrollo comunitario. Más bien permite una actuación conforme a los intereses específicos de los agentes externos y de espaldas a la comunidad.

Este tipo de abordaje encuentra sus desventajas en la limitada colaboración que le presta la comunidad y en la apatía que manifiestan. De igual forma la frecuente resistencia a los programas y a los cambios muchas veces propuestos en ellos, situaciones que la misma participación restringida mantiene, lo que puede convertirse en una labor inacabable.

Castro (1996) llama la atención al hecho de que la comunidad es asumida como objeto

de intervención, por ello muchas posibilidades de acción de la comunidad, presentes a nivel de potencialidades, quedan de paso excluidas.

Desde el punto de vista del abordaje interno "Considera que la comunidad, en sentido pleno no existe por el solo hecho de ser definida externamente, tratándose más bien de un proceso interno referido a su propia dinámica; requiere en lo fundamental del reconocimiento de que sus miembros se forjan una identidad de intereses, con posibilidades de expresar una voluntad y un poder colectivo que se traduzca en unidad de acción" (Castro, 1996).

Se puede decir que una comunidad se va construyendo a partir del reconocimiento que se va haciendo y de las posibilidades que tenga, es decir, que esto no se determina externamente. A veces es necesario que la comunidad se acerque a su historia, sus antecedentes culturales. La comunidad debe ser gestora, su interés especial se centra en "dinamizar la capacidad de la comunidad para asumir colectivamente y de manera autónoma, consciente, reflexiva y crítica el curso de su propio destino" (Castro, 1996).

Es así como las diferentes actividades y proyectos adelantados conjuntamente cobran un nuevo sentido adquiriendo la perspectiva comunitaria; este tipo de abordaje abre alternativas para un desarrollo autónomo que trascienda hacia las comunidades y que les permita participar de forma activa no solo en su propia transformación, sino en procesos más generales dirigidos hacia lo social.

#### IA El concepto de Evaluación

Luego de haber realizado una revisión

e investigación sobre los planteamientos de diversas fuentes, autores como: Abello y Madariaga (1987), expresan que la evaluación de los programas sociales, siempre se ha planteado como algo difícil, dispendioso y arduo.

Ander Egg (1982 p. 42) argumenta que el problema de la evaluación en los programas de acción social se ha planteado desde hace muchos años, mientras que el problema de los proyectos de desarrollo social ha sido un problema inherente al desarrollo de los mismos programas.

En un área tan nueva, con tan poca tradición como lo es la evaluación de programas, no es extraño hallar abundantes definiciones con el intento de dar claridad a su contenido y a sus funciones. La mayoría han sido formuladas en el campo educativo o investigativo.

El mismo Ander Egg (1982), por ejemplo, define la evaluación de programas como "un proceso crítico referido a acciones pasadas, con la finalidad de constatar, en términos de aprobación o desaprobación, los progresos alcanzados en el plan propuesto y hacer en consecuencia, las modificaciones necesarias respecto a las actividades futuras".

Guillermo Briones (1991, pp. 11-13) por su parte define la evaluación de programas sociales como "un tipo de investigación que analiza la estructura, el funcionamiento y los resultados de un programa con el fin de proporcionar información de la cual se deriven criterios útiles para la toma de decisiones en relación con su administración y desarrollo".

Según lo anterior, la evaluación ha de

iniciarse forzosamente con la situación en que se encontraba la población afectada antes del programa determinando así los resultados obtenidos en relación a las metas fijadas.

Según Riecken (1983 en Briones, 1991), los propósitos de la evaluación de los programas sociales son los siguientes:

- Describir qué tan bien se han cumplido estos objetivos.
- Determinar las razones para sucesos específicos y fracasos.
- Descubrir los principios fundamentales de un programa exitoso.
- Dirigir el curso de los experimentos con técnicas para el incremento de la eficiencia.
- Dispensar las bases para una investigación más avanzada sobre las razones para los triunfos relativos de las técnicas alternativas.
- Redefinir el significado que va a ser utilizado para lograr los objetivos y aún para redefinir sus metas, a la luz de los descubrimientos de investigación.

Estos propósitos sugieren fuertemente una relación intrínseca entre la evaluación y la planeación del programa y el desarrollo.

En lo que respecta a la evaluación, Briones (1991, p. 11) plantea que su utilidad se debe a que permite:

- Mejorar la efectividad cualitativa del programa, es decir, el logro de los objetivos.
- Mejorar la calidad de los resultados, o sea, la efectividad cualitativa del programa.
- Aumentar la eficiencia interna del programa,

o sea, la relación entre los insumos y los resultados.

- Mejorar la eficiencia externa del programa o adecuación de resultados objetivos externos.
- Someter a verificación, la teoría o hipótesis que relaciona los componentes del programa con los resultados buscados.
- Redefinir la población objeto: reducirla u homogenizarla.
- Modificar la estructura, el funcionamiento y la metodología del programa.
- Tratar de cumplir, si es pertinente, la expectativa de la población objeto del programa (funcionamiento, recursos y objetivos).
- Controlar la aparición de posibles prácticas o resultados no deseados.
- Tratar de homogeneizar los efectos, consecuencias e impactos del programa en diversos subgrupos de la población de referencia del programa.

Para los intereses del estudio que aquí se presenta, la definición de este autor es la más apropiada para la definición conceptual de la variable. Según Briones, (1991, p. 31) la evaluación es "el acto de juzgar o apreciar la importancia de un determinado objetivo, situación o proceso en relación con ciertas funciones que deberían cumplirse o con ciertos criterios o valores, implícitos o no. Esta evaluación debe tener en cuenta aspectos como: dirección o énfasis de la evaluación, tipo de evaluación, modelo de evaluación y diseño de evaluación".

Según el autor referenciado, en las evaluaciones dirigidas se dan dos direcciones: La primera la evaluación concebida y practicada como medición. Equivale a un proceso de

cuantificación que permite asignar números o puntuaciones a los objetos o personas evaluadas; "Tal conceptualización llevará a un gran desarrollo de pruebas y técnicas posibles de proporcionar información estadísticamente manejable, de tal modo que los instrumentos utilizados cumplan con los criterios de validez y confiabilidad".

La segunda evaluación es definida y también practicada como determinación de logros o resultados en comparación con los objetivos propuestos en el programa que se desee evaluar.

El autor también propone que para la realización de la evaluación deben tenerse en cuenta los tipos de evaluación que existen, los cuales se enmarcan dentro de categorías especiales. Pueden mencionarse las siguientes: Evaluación terminal, formativa, sumativa, de procesos, de repercusiones, institucional, de programas, de objetivos internos, de objetivos externos, externa e interna, y por último la evaluación descriptiva que es la que se implementa para este proceso investigativo y evaluativo (1991, pp. 23-29).

Este último tipo de evaluación, eje de esta investigación, en su objetivo manifiesta claramente el manejo en las técnicas de análisis de datos que se utilizan como son: porcentajes globales o referidos a subgrupos de la población, medios aritméticos, etc., todos ellos sin perjuicio de descripciones de naturaleza cualitativa propiamente tales.

El proceso de evaluación, como cualquier otro proceso racional del ser humano puede ser abordado desde diferentes ópticas y atendiendo

a diferentes principios epistemológicos. Por lo menos se pueden considerar para el presente estudio dos grupos en que se ubicarían las evaluaciones de programas sociales: Los modelos analíticos y los modelos globales (Briones 1991, p. 32).

El modelo analítico se fundamenta en el paradigma empírico analítico y el modelo global responde más a una forma de evaluación cualitativa interpretativa.

El modelo analítico, puede ser de dos tipos: El modelo de contexto-insumo-proceso-producto y el modelo de referentes específicos. Este último es el modelo abordado en esta investigación.

El modelo de referentes específicos proporciona diversas orientaciones para la evaluación de componentes específicos de un programa determinado, sea en el campo de la educación, de la salud, de la agricultura, etc.

De los modelos expuestos por Briones, el más adecuado para la presente investigación es el modelo analítico. El autor plantea que "este modelo está relacionado con el paradigma epistemológico explicativo, cuya finalidad consiste en proporcionar explicaciones de modalidades de funcionamiento del programa y sus resultados (positivos o negativos) en términos de alguna teoría o mediante la aplicación de los factores causales de diversa naturaleza: estructurales, demográficos, motivacionales, etc." (Briones 1991, p. 31).

De ahí la necesidad de considerar el programa como integrado de varios componentes y dimensiones diversas, éstas a su vez conforma-

das por características o variables con las cuales sea posible determinar relaciones específicas.

La naturaleza básica del modelo de referentes específicos queda expresada en el concepto de evaluación que se utiliza; de acuerdo a lo expresado por el autor, se refiere a: "Un tipo de investigación que analiza el contexto, los objetivos, los recursos, el funcionamiento, la población y los resultados de un programa con el fin de proporcionar información de la cual se puedan derivar criterios útiles para la toma de decisiones en los diversos niveles del programa" (Briones, p. 35).

Las necesidades de información por parte de este modelo para la toma de decisiones en los principales referentes de evaluación pueden estar en relación con propósitos como los siguientes:

- Mejorar la efectividad cuantitativa del programa, es decir, el logro de sus objetivos.
- Mejorar la calidad de los resultados, es decir, la efectividad cualitativa del programa.
- Aumentar su eficiencia en lo que toca al mejor aprovechamiento de los insumos para lograr objetivos.
- Redefine la población objeto.
- Tratar de adecuar los objetivos del programa a las expectativas de la población objeto.
- Controlar los factores que dificultan el logro de los resultados del programa.
- Someter a verificaron la teoría o hipótesis que relaciona los componentes del programa con los resultados buscados.

En cualquiera de las situaciones anteriores, o en otras que apunten a propósitos

diferentes, la elección del o de los focos de evaluación corresponde a una fórmula participativa en la cual intervienen los administradores del programa, la población objeto o representantes autorizados de ella y evaluadores.

## 2. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Los objetivos que se pretendieron alcanzar con la realización de esta investigación se sitúan en dos dimensiones. La primera, consistió en estructurar un modelo de evaluación del proyecto San Carlos Borromeo, utilizando los referentes teóricos existentes en tomo al tema de la evaluación y la segunda, efectivamente lograr la evaluación mediante este modelo. Estas dos dimensiones permitieron entonces identificar los siguientes objetivos específicos:

- Describir y evaluar los elementos que conforman la estructura del proyecto San Carlos Borromeo, tales como: áreas, fases, programas, actividades, plan estratégico, organigrama, reglamento y recursos humanos.
- Describir y evaluar la planeación, el procedimiento de entrega de informes, las maneras de acceso del usuario a las actividades de cada área, las estrategias de promoción, procedimientos para obtener recursos, el proceso de selección de personal y los cambios en el desarrollo del Proyecto San Carlos Borromeo.
- Describir y evaluar las características de la comuna y de los barrios, las características de

los grupos de base existentes y los problemas y necesidades existentes en el contexto poblacional de la comunidad que participa en el Proyecto San Carlos Borromeo.

- Describir y evaluar los resultados alcanzados por el Proyecto San Carlos Borromeo, relacionados con la opinión de los usuarios, los logros obtenidos, resultados no esperados y objetivos alcanzados.

El estudio está inscrito en el marco de una investigación evaluativa. Específicamente esta investigación evaluativa es del tipo analítica-descriptiva ya que tiene como objetivo fundamental la descripción de los distintos focos de evaluación del programa considerado como totalidad. Este tipo de evaluación manifiesta claramente el manejo en las técnicas de análisis de datos que se utilizan, como son: porcentajes globales o referidos a subgrupos de la población, medios aritméticos, etc., todos ellos sin perjuicio de descripciones de naturaleza cualitativa propiamente tales.

Concretamente, el modelo utilizado para realizar la evaluación es el de referentes específicos, que tiene en cuenta la estructura, el funcionamiento, el contexto y los resultados, que responden exactamente a los objetivos de esta investigación (Briones, 1991).

Los sujetos que conformaron la muestra del estudio fueron: Funcionarios del Proyecto San Carlos Borromeo, comunidad referida a usuarios, colegios adscritos al proyecto, líderes comunitarios y grupos de base.

Número de personal del Proyecto: 20

Comunidad beneficiada por el Proyecto CAIFAM: 60

Comunidad educativa que se beneficia con el Proyecto: 45

Líderes y personal pertenecientes a grupos de base de la comunidad: 25

La recolección de la información del presente estudio, se hizo a través de la entrevista estructurada con una guía; en donde el investigador ha definido previamente un conjunto de tópicos que deben abordarse con los entrevistados y aunque el entrevistador es libre de formular o dirigir las preguntas, debe tratar los mismos temas con las personas y garantizar que se recolecte la misma información y que se dé un buen manejo de esta.

El formato de cada entrevista, se estructuró de acuerdo con las temáticas y los requerimientos específicos que competen al estudio; se desarrollaron varios cuestionarios, cada uno focalizado en los diversos frentes del proyecto, con el objetivo de indagar sobre aspectos relacionados a las dimensiones establecidas para el proceso de evaluación.

Para esto se estructuraron las siguientes entrevistas:

- Entrevista dirigida a funcionarios del Proyecto San Carlos Borromeo.
- Entrevista dirigida a usuarios que asisten a consulta en el centro CAIFAM del Proyecto San Carlos Borromeo.
- Entrevista dirigida a funcionarios del Colegio San Carlos Borromeo.
- Entrevista dirigida a usuarios de los colegios.
- Entrevista dirigida a usuarios del Colegio San Carlos Borromeo.

Por otra parte, se empleó la técnica de grupos focales, definida por Bonilla (2000) como una forma de recolectar en poco tiempo y con profundidad, un volumen significativo de información cualitativa, a partir de una discusión con un grupo de seis o doce personas, quienes son guiadas por un entrevistador para exponer sus conocimientos y opiniones sobre temas considerados importantes para un estudio e investigación.

Esta técnica, fue empleada en la investigación con 5 grupos en diferentes sesiones. Cada grupo estuvo constituido por 10 personas, correspondientes a: funcionarios, líderes comunitarios, usuarios y representantes de las instituciones educativas que hacen parte del proyecto o que han tenido acceso a él.

### 3. ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### 3.1 Información Inicial

A partir de este punto se van a enunciar los datos encontrados y recolectados a fin de evaluar el Proyecto San Carlos Borromeo tal y como indican los objetivos planteados. Antes se empezará con un breve acercamiento para identificar lo que significa y ha sido éste en la historia reciente del programa de Psicología y en general en todo el conjunto de la institución.

A través de las actividades de extensión y proyección social que realiza la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, e integrando el esfuerzo de los diversos programas que dicha Corporación contiene, se ha venido realizando desde hace aproximadamente nueve años un proyecto social de naturaleza

interdisciplinaria, el cual consagró como objetivo básico, la construcción de un modelo de desarrollo social y humano para de esta manera contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de las familias ubicadas en la comuna cuatro de la ciudad de Barranquilla, consideradas en desventaja socio-económica.

Este proyecto se denomina: Proyecto San Carlos Borromeo. Fue posible gracias al esfuerzo de la doctora Luisa Osorio Villegas, Decana de la facultad de Psicología en aquel entonces, quien logró conjurar la necesidad que tenía la Corporación en el área de extensión y promoción social.

En marzo de 1997, se inicia el Proyecto en conjunto, llevando a cabo gestiones donde se tenían intereses que podían ser articulados. La comunidad presenta un escenario con múltiples necesidades y la Corporación la necesidad de un campo de acceso para plasmar toda su vocación y tradición social.

Este Proyecto se planifica conjuntamente con líderes de la comunidad y con agremiaciones sociales legitimadas gracias a los esfuerzos en pro del desarrollo de estos sectores. Por ello se empieza un proceso interesante dirigido a un grupo de barrios de la comuna cuatro, localizada al suroccidente del distrito de Barranquilla.

Como objetivos puntuales en este proyecto están presentes: La promoción y prevención de la salud integral; la capacitación y educación de los actores sociales y el desarrollo comunitario. Algunas de las estrategias inicialmente formuladas fueron: La identificación de grupos de base y líderes, el acercamiento de la sociedad civil con el Estado y la creación de redes

institucionales con objetivos similares, para lograr la racionalización y mejor utilización de los recursos.

Es válido destacar que a partir de la definición conceptual y operacional de la investigación se evalúa el proyecto desde las siguientes dimensiones: Estructura, funcionamiento, contexto poblacional y resultados. Es esto lo que se presenta a continuación.

### 3.2 Dimensión Estructura

#### 3.2.1 Fases o Etapas del Proyecto

El primer elemento relacionado con la estructura del Proyecto, tiene que ver con las fases o etapas en que se organizó. Desde sus inicios el Proyecto presentó un plan de trabajo estructurado en cinco fases o etapas. Estas fueron:

- Etapa de conocimiento: Tuvo como propósito fundamental describir las características de las familias y en general las condiciones socio-económicas y socio-demográficas de los habitantes del sector. Interesó en ese momento conocer los tipos de familias existentes, la composición familiar, las relaciones de parentesco, la ocupación de la gente, los servicios públicos con que contaban las familias en estos barrios, la naturaleza y distribución de gastos e ingresos, el conocimiento de algunas necesidades que no podían cubrir, entre otras. Además, en esta etapa de conocimiento se indagó por la historia de los barrios, las características principales de la comuna a la que pertenecen éstos, los principales grupos de base y líderes de la comunidad,
- Etapa de profundización: Tiene en sí el carácter de una investigación básica y aplicada para el conocimiento de la comunidad y sus familias, con el objeto de que las acciones que se implementen en su beneficio respondan a un conocimiento real de estos asentamientos urbanos. Dadas las características de la investigación y de lo que se pretende conseguir, este momento de profundización no tiene un espacio ni una temporalidad limitada; pues comprende acciones que se realizan a lo largo del Proyecto según lo vayan exigiendo las circunstancias.
- Etapa de implementación: Constituye la tercera fase en este proyecto social. Compromete todo el esfuerzo para consolidar acciones de promoción, prevención y atención en bien de la familia y de los miembros que la conforman. Inicialmente el trabajo se desarrolló de manera multidisciplinar, involucrando los esfuerzos de los diferentes programas de la Corporación. Paulatinamente se fueron dando intervenciones interdisciplinarias, ante los complejos fenómenos abordados: pobreza, violencia, marginalidad, fenómenos familiares, crisis de valores, entre otros. Es importante destacar que la fase de implementación, permitió consolidar dos procesos muy importantes: De un lado, la creación del Centro de Atención Integral a la Familia (CAIFAM) y de otro lado, la estructuración de un modelo de desarrollo desde la perspectiva de la psicología educativa en el Colegio San Carlos Borromeo.

- Etapa de seguimiento: El elemento llamado seguimiento, se refiere a la lectura continua de los objetivos trazados en un momento y la consecución de éstos. El seguimiento se ha llevado a cabo a través de informes periódicos de las actividades desarrolladas.
- Etapa de evaluación: En la evaluación corresponde observar finalmente, el cumplimiento de los objetivos y los aspectos logrados en un tiempo determinado. Esto requiere la selección de unas variables, dimensiones y criterios, así como la elección de los actores sociales que por su significación pudieran servir como referencia para obtener conocimientos precisos de lo que se logró con el proceso. Este proceso exige evaluaciones sistemáticas, parciales y finales de las distintas actividades que se vayan desarrollando en las etapas y al interior de las mismas.

### 3.2.2 Frentes de Trabajo

De otro lado, después de la evaluación efectuada, al Proyecto San Carlos Borromeo se pudo determinar que éste organiza sus procesos en tres áreas o frentes lo que ha permitido consolidar su trabajo. Estos frentes son:

- El centro de atención integral a la familia-CAIFAM:
- El modelo de desarrollo desde la Psicología educativa.
- Asesoría integral a empresas sociales (capital social).

El primer frente, el Centro de Atención Integral a la Familia (CAIFAM) es el punto de

referencia y de presencia de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, surgió por las necesidades que a nivel socio-económico en general, habían y aún permanecen en esa zona que cobija aproximadamente 12 barrios, algunos de ellos son Los Olivos I y 11, Me Quejo, Por fin, La Pradera, Las Estrellas, Villa del Rosario, El Edén, El Golfo, entre otros.

Por otro lado, es apropiado destacar que CAIFAM integra su accionar con los elementos que hacen parte de la Fundación San Carlos Borromeo, entidad comunitaria con la cual se ha planificado todo el conjunto de acciones en el marco de este proyecto. Entre las entidades que hacen parte de esta Fundación, bien sea como constituyentes o como estructuras que administra están: El Colegio San Carlos Borromeo, los Hogares Infantiles La Pradera y Los Trupillos y unos talleres que son utilizados tanto para producción como para la enseñanza y capacitación de los estudiantes en el colegio.

Hay que anotar, que el Programa de Psicología de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, ha contribuido con el fortalecimiento del modelo de trabajo de CAIFAM estructurando de cierta manera, un pilar fundamental para el mismo. Este involucra a toda la comunidad educativa a través de los diversos programas que se presentan en la Corporación, con la premisa fundamental de que su modelo de trabajo gire en torno a la salud integral de la comunidad, con un enfoque de Promoción y Prevención, que haga consciente la necesidad de un abordaje interdisciplinario en los procesos de esta naturaleza.

Es adecuado mencionar que el Centro de

Atención Integral a la Familia, además de la atención y el servicio de consultas que presta, promueve el desarrollo comunitario y brinda a su vez asesorías y consultorías en general, lo que permite a la comunidad hacerse partícipe de estos procesos.

El segundo frente de trabajo, el fortalecimiento del modelo de desarrollo desde la psicología educativa, está relacionado con el trabajo en los colegios e instituciones del sector. En este sentido los esfuerzos se encaminaron por ofrecer orientación vocacional y profesional, formación en valores, consolidación de las escuelas de padres, consejería y orientación individual.

Tercer frente, Capital Social. Es fundamental resaltar, que la experiencia y el trabajo conjunto que se empieza a desarrollar en todas las instituciones sociales, lleva a que desde las empresas de economía solidaria que constituyen el modelo San Carlos Borromeo, en asocio con el Programa de Psicología de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, se efectúen asesorías a las empresas sociales. Es esto lo que se llama Capital Social. Desde este frente se asesoran a entidades como el Colegio San Carlos Borromeo, la Cooperativa Coolivos, la Fundación San Carlos Borromeo y los talleres de formación y producción existentes. La meta que se persigue es fortalecer a estas instituciones para lograr los objetivos propuestos de acuerdo al fin para lo que fueron creadas. En este proceso fue muy importante el aporte de los programas de Administración, Contaduría, e Ingeniería Industrial y posteriormente Ingeniería Comercial.

### 3.2.3 Programas y Actividades

Otro de los elementos referido a estructura, corresponde a los programas y actividades desarrolladas por el Proyecto San Carlos Borromeo. Por lo que toca a esta investigación, a continuación se hace alusión a los programas llevados a cabo en los dos primeros frentes: El del Centro de Atención Integral a la Familia CAIFAM y el del modelo Educativo desde los colegios San Carlos Borromeo y San Vicente de Paúl.

Con respecto a los programas del Centro de Atención Integral a la Familia CAIFAM las actividades se enmarcan en dos dimensiones: actividades intramurales, desarrolladas al interior del Centro y actividades extramurales, entendida como la proyección de CAIFAM a la comunidad.

Entre los programas Intramurales que se realizaron en un comienzo se tienen: Salud Integral para la Infancia, Años de Plenitud para adultos mayores, Mujeres en Acción, Programa de Intervención y Atención Primaria y programas de prevención en diferentes frentes.

Las actividades Extramurales por su parte intentan dar respuesta a estos mismos programas y además hacen énfasis en capacitación y sensibilización en tomo a Promoción de Estilos de vida saludable y prevención en Salud Mental y Física.

En la actualidad los programas que se ejecutan en el Centro de Atención Integral son:

- Programa Escuela Saludable

Es un programa en el que se reconoce en

la escuela un espacio propicio para el fortalecimiento de las potencialidades y habilidades de niños y niñas, para el aprendizaje de nuevas formas de pensar, sentir y actuar frente a la vida y la salud. Es el lugar en donde pueden converger las acciones intersectoriales para lograr una formación integral de nuevos hombres y mujeres. Escuela Saludable permite la realización de acciones integrales de promoción de la salud, de aprendizaje, del desarrollo humano sostenible en niños, niñas y jóvenes.

Dentro del Programa Escuelas Saludables se enmarca un proceso muy importante denominado Salud Integral Para la Infancia (SIPI). Este programa tiene como finalidad la evaluación del niño en todas sus áreas (lenguaje, cognoscitiva, personal-social, y motora) con el propósito fundamental de detectar dificultades en su desarrollo evolutivo y realizar un seguimiento, gestionando estrategias de intervención, capacitando a los padres sobre los factores sociales, físicos y psicológicos que hacen parte de los niños y de todo ser humano. Además, se hace alusión a la institución familiar que es el medio donde el niño se desenvuelve para garantizar un desarrollo armónico.

- Programa Salud Familiar y Buen Trato

Es un programa que busca promover el autocuidado en las familias con miras a modificar comportamientos, mediante la integración de acciones educativas, de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y solución pacífica de conflictos que contribuya a la formación de estilos de vida saludables, al desarrollo familiar y a la convivencia solidaria. El Programa se desarrolla con adultos, niños, adolescentes y viejos.

En el programa se desarrollan diferentes estrategias como son: la Investigación y el Diagnóstico, la Sensibilización y la Capacitación, la Asesoría y la Organización, la Coordinación Interinstitucional y las Jornadas Integrativas y de Salud.

El Programa viene articulando un proceso muy importante alrededor de la población femenina denominado Mujeres en Acción. Este proceso encierra un conjunto integral de actividades para la población femenina de la comuna cuatro, tiene como objeto investigar las creencias y comportamientos relacionados al rol femenino, contribuir en el fortalecimiento de la relación de pareja, brindar a los padres pautas adecuadas para la crianza de los hijos y por último identificar el rol de la mujer en la sociedad; además, pretende fortalecer el crecimiento productivo, personal, familiar y social de las mujeres como base fundamental para la creación y utilización de su proyecto de vida.

- Años de Plenitud

Programa integral organizado para consolidar una serie de procesos en torno a las problemáticas que presenta la población de ancianos de la comuna cuatro. Este programa tiene como finalidad desarrollar en los adultos mayores una motivación, un incentivo, como forma de hacerlos sentir útiles e independientes, previniendo de esta manera la aparición o progresión de discapacidades físicas, mentales y la posibilidad de adaptarse así al entorno.

- Interacción social y desarrollo ciudadano, casa de justicia

Interacción Social y Desarrollo Ciudadano es un programa institucional en el que las

diferentes Unidades Académicas de la Corporación Simón Bolívar se han vinculado que enlaza tres elementos que se consideran fundamentales para el desarrollo integral de la comunidad en el momento actual. Ellos son: Los Derechos Humanos, los Mecanismos de Participación y la Solución Pacífica de Conflictos. Los sujetos participantes y beneficiarios directos son las organizaciones de base (ODEBAS) los usuarios de las casas de justicia y de los consultorios jurídicos y específicamente, la población desplazada; ésta última, en razón a sus condiciones de vulnerabilidad y al rápido crecimiento registrado en los últimos años.

Adicionalmente a través de CAIFAM en programas extramurales se impulsaron otras acciones de sensibilización y capacitación en instituciones educativas tales como: Colegio Isolina Daza, Centro de Educación Básica 200, Colegio Sagrado Corazón, así como en programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como Hogares de Bienestar y Hogares Infantiles.

Todas estas actividades descritas están relacionadas a acciones específicas de cada Departamento dentro del Centro CAIFAM. Cada Departamento es responsabilidad de una unidad académica desde la Corporación, atendiendo a la especialidad. Todo ello se hace como una forma de organizar el trabajo, sin descuidar la interdisciplinariedad y teniendo en cuenta la naturaleza y las necesidades de cada programa en la comunidad.

De esta manera las Unidades Académicas de Fisioterapia, Psicología, Trabajo Social, Derecho, Enfermería, son responsables de procesos en el proyecto. A continuación se pasa revista

a las acciones de estas unidades y por tanto de estos Departamentos.

- Fisioterapia

El campo de acción de este Departamento, se da a través de los programas de promoción y prevención general, se brinda asistencia y rehabilitación a pacientes con alteración músculo esquelético y respiratoria, dirigido a niños, adolescentes, jóvenes y tercera edad. Además, cuenta con actividades como jornadas de salud y de recreación. Este programa está a cargo de una fisioterapeuta y estudiantes de la misma disciplina, quienes allí realizan su práctica social.

- Trabajo social

Las acciones de este Departamento se centran en la promoción, prevención, capacitación y atención integral del ser humano, a través de la orientación en las diferentes disciplinas; dirigido a niños, jóvenes pertenecientes al programa de prevención de farmaco-dependencia y a la comunidad en general.

- Psicología

El propósito del Departamento de Psicología es brindar atención a la comunidad en general. Una asesoría psicológica que se representa en la intervención clínica, la evaluación de casos e intervención en crisis, la investigación, lo que promueve el desarrollo comunitario, de igual forma llevar a cabo el proyecto de prevención y promoción en salud mental, en el que se dictan talleres sobre violencia intrafamiliar, abuso sexual, entre otros, de acuerdo con la necesidad que se visualice en la comunidad.

- Enfermería

Este Departamento está a cargo de una

profesional en servicios de enfermería, el cual tiene el apoyo de los estudiantes en práctica. Se trabaja de forma intra y extramural. En ocasiones se va de casa en casa y se reúnen grupos para la realización de actividades propias del programa, entre estas se pueden mencionar:

La supervisión y desarrollo del programa materno infantil, control prenatal, crecimiento y desarrollo, incluyendo charlas y talleres dirigidos a la comunidad borromeísta; programas dirigidos a la tercera edad que incluye hipertensos, diabéticos y demás enfermedades crónicas y degenerativas y Programas de autocuidado para mujeres alrededor de la planificación, de la violencia y la detección oportuna de enfermedades.

- Consultorio jurídico

Aquí se manejan dos campos de acción dirigidas a niños, mujeres y tercera edad. El primer campo corresponde a atención de casos. En esta área se asesora a la comunidad que se encuentra en dificultades jurídicas o que no teniéndolas soliciten orientación para prevenir determinadas situaciones, asociadas a la violencia intrafamiliar, alimentos y dificultades entre arrendador y arrendatario, entre otras. El segundo campo, es la capacitación, por medio de esta estrategia se busca la prevención primaria del conflicto.

Por su parte, en el segundo frente de trabajo referido a la Psicología Educativa desde los colegios de la zona se efectúan los siguientes programas:

- Asesoría psicológica

Este programa brinda a los(as) estudiantes, asesoría psicológica, para contribuir

al adecuado desarrollo de la personalidad e interacción al medio escolar, familiar y social mediante un proceso de evaluación psicológica y un seguimiento oportuno.

Además identifica situaciones problemáticas en los(as) estudiantes que impiden su desenvolvimiento académico, técnico y de adaptación escolar y atiende las dificultades personales del estudiante que interfieren en sus relaciones interpersonales, sociales y familiares.

En todo este proceso se involucra a los familiares de los(as) estudiantes para identificar la información objetiva y contribuir al desarrollo del caso en particular. Si es el caso se remite al estudiante o a la familia de este(a) que lo requiera, al consultorio psicológico del Centro de Atención Integral a la Familia CAIFAM, para brindarle tratamiento terapéutico.

- Orientación profesional

Este Programa proporciona al estudiante el conocimiento de las distintas profesiones y ocupaciones, sus exigencias y sus posibilidades, mediante cuestionarios y entrevistas, entre otros, para prepararlo a asumir responsabilidades sociales y contribuir en la toma de decisiones para su futuro.

Para ello identifica en los(as) estudiantes el desarrollo de las aptitudes e intereses escolares y profesionales, por medio de ejercicios y talleres para permitirles que descubran su talento y lo desarrollen en beneficio de su vida.

- Exploración vocacional

Este Programa brinda la oportunidad a los(as) estudiantes de conocer sus aptitudes e intereses, explorando sus aficiones y destrezas,

mediante la información y el contacto con diversas áreas vocacionales.

Además se les explica a los(as) estudiantes de primaria sobre el origen y la funcionalidad de los talleres técnicos existentes, para familiarizarlos e involucrarlos en dichos procesos tempranamente.

En síntesis en el Programa Exploración Vocacional se estimula el desarrollo de habilidades motrices y manuales en los estudiantes de primaria, creando pre-talleres o actividades técnicas con base en los mismos criterios establecidos en los talleres existentes.

Todo lo anterior está relacionado con el desarrollo de actividades a nivel educativo, recreativo, de intervención, apuntando hacia la promoción y prevención de salud física y mental de la comunidad.

### 3.2.4 Análisis Estratégico

Además de los puntos tocados hasta ahora, referidos a los momentos o etapas del Proyecto, a los frentes de trabajo y a los diferentes programas que se desarrollan, la dimensión estructura, que hace parte del modelo de evaluación utilizado en esta investigación, contempla lo que se llama análisis de Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas, también conocido como análisis DOFA.

A continuación se presenta una descripción de este proceso llevado a cabo por el Proyecto San Carlos Borromeo en el año 2002, como una labor previa a este estudio evaluativo, encontrándose los siguientes resultados:

#### • *Debilidades*

Carencia de una estructura organizacional u organigrama establecido en forma general.

No hay políticas, ni reglamentos claramente definidos.

Falta de infraestructura técnica (instrumentos, materiales de oficina, etc.)

Poca promoción a la comunidad acerca de los programas y servicios que se prestan en el proyecto.

En algunas ocasiones los pacientes que asisten a CAIFAM quieren ser atendidos por estudiantes en práctica.

#### • *Oportunidades*

Expectativas y deseos de instituciones educativas y organismos cercanos a la comunidad, como los colegios, jardines infantiles, grupos de base, para el desarrollo de trabajos en tomo a la salud integral.

El crecimiento y la cualificación en la que se interesa la Corporación.

Las exigencias que organismos reguladores de la educación superior les hacen a las instituciones universitarias, conduciendo así a pensar en un paradigma de cualificación y optimización, continúan en todos los procesos, incluyendo la prestación de servicios y la proyección social.

#### • *Fortalezas*

Buenas relaciones entre el personal que labora en el Proyecto.

El ambiente de trabajo es agradable.

Los servicios prestados por el personal del proyecto, son de calidad.

La infraestructura física de CAIFAM.

Los estudiantes en práctica de las distintas disciplinas que trabajan con el proyecto.

El departamento de Fisioterapia cuenta con una dotación adecuada y suficiente de equipos para el servicio.

La cobertura amplia a todos los sectores de la población: niños, mujeres, adultos y tercera edad.

Realización de actividades y programas dirigidos a la comunidad, como jornadas de salud, recreativas, fiestas de integración familiar, que han propiciado un concepto favorable hacia el proyecto.

Reconocimiento del trabajo de CAIFAM en instituciones que trabajan en la zona como hogares comunitarios, escuelas y colegios.

Accesibilidad de la comunidad a los servicios prestados por el Proyecto, por sus bajos costos y porque otros servicios son gratuitos.

• *Amenazas*

Impuntualidad y falta de constancia en los pacientes o usuarios.

Riesgos para los profesionales y estudiantes en práctica asociados al sector donde se desarrolla el trabajo, referentes a la inseguridad, condiciones medioambientales, salubridad,

entre otros.

Falta de conciencia en la comunidad para resolver sus propios problemas, para generar procesos de autonomía y auto-gestión.

Ausencia de participación y movilización de la comunidad para generar procesos de desarrollo social y mejoramiento en su calidad de vida.

• *Misión*

Es bueno sacar a relucir que este proyecto producto de su proceso de análisis DOFA y pensando organizarse estratégicamente diseñó una misión. Esta misión construida con la participación de los principales actores de la comunidad establecía los siguientes compromisos:

"Es una entidad sin ánimo de lucro producto del trabajo concertado entre un ente universitario, la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar y una fundación social: La Fundación San Carlos Borromeo, preocupada por lograr niveles de desarrollo social, familiar y aumento en la calidad de vida, partiendo de la satisfacción de las necesidades fundamentales del hombre.

Sus acciones se centran en la promoción, prevención y atención integral del ser humano; en la capacitación permanente y en el desarrollo social comunitario, dirigido al infante, la mujer, la familia, el anciano y en general a la comunidad.

También se interesa en el fortalecimiento de los grupos de base y la acción conjunta con otras instituciones preocupadas por intereses similares, utilizando como estrategias básicas:

La interdisciplinariedad, el trabajo en conjunto, la participación, la movilización y la auto-gestión, la búsqueda de la autodependencia, la responsabilidad, la solidaridad, son valores que les interesa fortalecer".

### 3.2.5 Organización y Administración del Proyecto

Por otro lado, en cuanto a la estructura organizativa y a los niveles de mando que se manejan en el proyecto, se puede iniciar realizando una breve introducción sobre aspectos generales que competen específicamente a este elemento. Se considera acertado detallar algunos hechos ocurridos previamente en los inicios del mismo.

El primer elemento en la administración del proyecto, es referido al convenio realizado entre la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar y la Fundación San Carlos Borromeo. Para la consolidación de este proyecto, se piensa en la creación de un comité administrativo y de coordinación, lo cual permita la ejecución y regulación de actividades. El comité creado fue conformado por cinco personas. De este comité puede decirse que es la primera organización y administración del Proyecto.

El comité fue conformado por tres representantes de la comunidad elegidos por la parroquia del barrio Los Olivos llamada San Carlos Borromeo y por la Fundación San Carlos Borromeo, con la cual se iniciaron los acuerdos para el montaje del proyecto.

En el comité siempre estuvo presente el párroco de la iglesia San Carlos Borromeo,

quien traía las ideas de la comunidad representadas en la pastoral de salud y pastoral familiar, un miembro de la Fundación San Carlos, y un miembro invitado de la comunidad. De otra parte, por la Corporación Simón Bolívar, ejecutora del Proyecto, se sentaron en este grupo administrativo dos funcionarios de la institución. Entre ellos el coordinador general del Proyecto.

Por su parte, la organización del Proyecto por parte de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, ocurre de la siguiente manera:

Se nombra a un coordinador para el Proyecto: El psicólogo Juan Carlos Marín Escobar, encargado de diseñar el plan inicial de trabajo, coordinación, control y dirección de actividades en el mismo. Este a su vez dependía del programa de Psicología, desde el cual se había generado ese proyecto con la decana del mismo.

Entre decana y coordinador se organizaron unos proyectos de promoción y prevención. Así mismo se nombraron personas que se encargaron de la coordinación de esos proyectos, estos se designaron por departamentos, teniendo en cuenta los programas académicos participantes que hacían y hacen parte de la Corporación. Por tanto los coordinadores nombrados respondieron a los Departamentos de: Trabajo Social, Fisioterapia, Derecho y posteriormente Enfermería. Más adelante se vincularían los programas de Administración, Contaduría e Ingenierías. Estos últimos fueron los programas encargados de diseñar el frente Capital Social, dirigido al asesoramiento de empresas sociales.

El coordinador general y los coordinadores de cada uno de los Departamentos generaron un trabajo en conjunto con la pastoral de salud y con la pastoral de familia, grupos de base pertenecientes a la comunidad. A estos se les unió el grupo de Mujeres Borromeístas, creado posteriormente.

Por otra parte, estaba el modelo que desde la perspectiva de la Psicología Educativa se trabaja con los colegios San Carlos Borromeo y San Vicente de Paúl; es así como surgen los coordinadores de cada proyecto. Vale la pena resaltar que en esos proyectos se hacían y se siguen haciendo operativos a través de estudiantes en práctica.

El Proyecto San Carlos Borromeo pasó a ser institucional y el coordinador del proyecto, ya no dependía solamente de la Decana del Programa de Psicología, sino del área de extensión de la institución, dirigida por la doctora Enelva Carmona. De esta manera, la administración del proyecto está ahora a cargo del jefe de extensión institucional y del coordinador general del proyecto. Ellos reciben retroalimentación de un comité formado por los jefes de extensión de todos los programas académicos de la Corporación. Es esto lo que se puede decir, para referenciar los niveles de mando y la organización estructural que maneja el Proyecto San Carlos Borromeo.

En la actualidad en el Proyecto San Carlos Borromeo, no existe un organigrama de forma explícita, que establezca las líneas de mando y las funciones de cada persona que está al frente de los Departamentos. Sin embargo, el Departamento de Psicología, cuenta con un modelo esquematizando la forma en que se puede rea-

lizar un organigrama para el proyecto; este se presenta así:

En el primer nivel jerárquico la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, seguidamente el Departamento de Extensión de la Corporación, en tercera instancia el Coordinador general del Proyecto, posteriormente los Coordinadores de área y finalmente los estudiantes en práctica.

### 3.2.6 Recursos Humanos del Proyecto

Uno de los elementos más importantes para realizar las actividades que dan respuesta al proyecto es el recurso humano. A continuación se presenta un análisis referido a este punto.

En un breve recorrido desde el año 2000 hasta el año 2004, el personal que ha apoyado el Proyecto es el siguiente:

#### <Año 2000

Gloria Carrillo, Psicóloga. Atención en el área Psicología de CAIFAM.

Edicta Peralta, Psicóloga. Atención en el área Psicología de CAIFAM.

Farley Durán, Psicóloga, área de Psicología educativa, orientación vocacional.

Consejería, escuela de la familia, Capacitación, Selección de estudiantes.

Manuel Patiño, atención en el consultorio jurídico, Derecho.

Álvaro Bolaño, atención en el consultorio jurídico, Derecho.

Enni Oviedo, Fisioterapeuta, atención en el área de Fisioterapia.

Juan Carlos Marín, Psicólogo, Coordinador general del proyecto.

Frineth Fernández, atención consultorio Jurídico de CAIFAM Derecho.

Mercedes Ramos, atención en el departamento de Trabajo Social en CAIFAM.

• Año 2001

Carmen Sierra, Psicóloga, atención en el área Psicología de CAIFAM.

Farley Durán, psicóloga, área de Psicología educativa.

Juan Carlos Marín, Psicólogo, Coordinador general del Proyecto.

Frineth Fernández, atención del consultorio jurídico de CAIFAM Derecho.

Mercedes Ramos, atención del Departamento de Trabajo Social en CAIFAM.

Carlos Ricaurte, asesorías a empresas sociales, comuna cuatro, ingeniería de mercados.

Enrique Ramírez, asesorías a empresas sociales comuna cuatro, Ingeniería industrial.

Humberto Orozco, asesorías a empresas sociales comuna cuatro, Contaduría y Administración.

Enni Oviedo, atención en el área de Fi-

sioterapia de CAIFAM.

• Año 2002

Julio Pedroza, atención en el consultorio jurídico de CAIFAM Derecho.

Juan Carlos Marín, psicólogo, Coordinador general del Proyecto.

Mercedes Ramos, atención del Departamento de Trabajo Social CAIFAM, Trabajo Social.

Carmen Sierra, Psicóloga, atención en el área Psicología de CAIFAM.

Farley Durán, psicóloga, área de Psicología educativa.

Carlos Ricaurte, asesorías a empresas sociales, comuna cuatro, ingeniería de mercados.

Enrique Ramírez, asesorías a empresas sociales, comuna cuatro, Ingeniería industrial.

Madelin Sánchez, asesorías a empresas sociales comuna cuatro, Contaduría y Administración.

Amado Bermúdez, asesorías a empresas sociales comuna cuatro, Contaduría y Administración.

Humberto Orozco, asesorías a empresas sociales comuna cuatro, Contaduría y Administración.

Enni Oviedo, atención en el área de Fisioterapia de CAIFAM.

• Año 2003

Mercedes Ramos, Atención del Departamento de Trabajo Social CAIFAM.

Carmen Sierra, atención área de Psicología CAIFAM, psicóloga.

Farley Durán, Coordinador general del proyecto.

Carlos Ricaurte, asesorías a empresas sociales, comuna cuatro, Ingeniería de mercados.

Vidal Echeverría, asesorías a empresas sociales, comuna cuatro, Ingeniería industrial.

Viviana Cervantes, asesorías a empresas sociales comuna cuatro, Contaduría y Administración.

Viviana Silva, atención en el consultorio de Fisioterapia de CAIFAM.

Vera Villa, Atención del consultorio jurídico de CAIFAM, Derecho.

Belkis Zárate, Escuela saludable, Promoción y prevención primaria salud mental y salud integral de los niños, Psicología.

Janeth Arias, Años de Plenitud, Promoción y prevención primaria salud mental y salud integral de los ancianos, Psicología.

• Año 2004

Juan Carlos Marín, Coordinador general, Psicología.

Oiga Vargas, Escuela Saludable, Promoción y prevención primaria salud mental y salud integral de los niños, Psicología.

Farley Durán, Escuela Saludable, Psicología.

Lilia Campo, Escuela Saludable, Psicología.

Miriam Castillo, Escuela Saludable, Psicología.

Ana Porto, Escuela Saludable, Psicología.

Rosa Carvajal, Buen Trato, Programa de solución pacífica de conflictos entre familias del barrio San Pachito, Psicología.

Carmen Sierra, atención área de Psicología CAIFAM, psicóloga

Además el proyecto cuenta con la participación de los Coordinadores de estudiantes. Estas personas son las mismas coordinadoras de áreas, quienes se encargan de supervisar la labor de los estudiantes teniendo en cuenta la actividad que deben desarrollar según sus competencias.

El otro personal son los voluntarios. Son personas que hacen parte de la comunidad, que participan y se involucran en todos los procesos que se lleven a cabo en la misma, entre estos están, los grupos de base: las pastorales, grupos juveniles, líderes comunitarios, asociaciones barriales de la comuna, madres comunitarias, entre otras.

Finalmente se encuentran los estudiantes en práctica, a quienes se les debe gran parte del desarrollo de los programas y actividades dentro del Proyecto.

### 3.3 Funcionamiento

Un elemento de gran importancia lo constituye la parte referida al funcionamiento del Proyecto. A través de la información recolectada con los funcionarios que hacen parte del proyecto en general se pudo determinar la forma como se realiza este proceso.

El proceso de planeación, se realiza de acuerdo a objetivos y estrategias previamente establecidas por el personal administrativo del proyecto. Más específicamente, entre los coordinadores de área y el Departamento de extensión y proyección social de la Corporación.

En cuanto al procedimiento de entrega de informe de resultados, este proceso se hace a través de un formato previamente establecido por el Departamento de Extensión, en donde cada coordinador presenta una sistematización de todas las actividades ejecutadas semestralmente en el área que le corresponde.

Por otro lado, cabe destacar que las formas que tiene el usuario para acceder a las actividades del proyecto se encuentra lo siguiente:

En relación con la consulta, capacitación, acciones de sensibilización, asesorías y recreación, se dan de manera voluntaria y accesible. Esto debido a los bajos costos en el servicio. En algunas ocasiones el servicio es gratuito. Es válido mencionar que un gran número de las personas que habitan en esta comunidad

se acercan al proyecto, a veces movidos por la necesidad, pero la mayoría lo hace por la curiosidad de conocer qué es lo que allí se ofrece.

En referencia a las estrategias de promoción que utiliza el Proyecto, en cuanto a la consulta, capacitación, recreación y educación, se encontró que los medios que emplea el Proyecto para dirigirse a la comunidad son las visitas domiciliarias, carteleras ubicadas en sitios estratégicos de la comunidad y a través de los estudiantes en práctica social.

En cuanto a los procesos que permiten la obtención de recursos destinados para investigación, materiales y equipos, capacitación y salarios devengados, se puede decir que estos recursos se logran por medio del ingreso económico que se genera por el servicio prestado en los diversos frentes de trabajo, además, están las contraprestaciones y también la labor interdisciplinaria e interinstitucional del equipo de trabajo.

Por otra parte, cabe anotar que cada programa tiene a su cargo la selección del personal de cada departamento presente en el área de trabajo del Proyecto. Este proceso de selección se realiza a nivel administrativo de acuerdo con los criterios y el perfil que se requiera para el cargo.

Así mismo en el Proyecto se han desarrollado ciertos cambios a nivel de actividades, las cuales han variado de acuerdo a los requerimientos de la comunidad en cuestión, pero ha permanecido su metodología inicial. Es importante mencionar que la cobertura de servicios se ha extendido hacia otros centros educativos y asistenciales.

También hay que destacar que ha habido y se siguen produciendo, cambios a nivel del recurso humano, el cual es uno de los elementos fundamentales para este proyecto, como tal se ha hecho evidente la falta de permanencia de funcionarios que laboran en algunos de los frentes del Proyecto.

### 3.4 Contexto poblacional

#### 3.4.1 Elementos generales

Uno de los aspectos más determinantes en el proceso de evaluación, es el punto referido al contexto poblacional en el cual se ha desarrollado todo lo relacionado con el Proyecto. Este punto integra el aspecto socio económico de la comuna, sus condiciones generales, factores relacionados con su historia, inicios, desarrollo y evolución.

Se puede empezar diciendo que en épocas anteriores, Barranquilla era una ciudad pequeña, pues, solo contaba con unos cuantos barrios. Hoy en día, las cosas han cambiado y la ciudad ha crecido territorial y poblacionalmente. Este crecimiento es producto de diversas causas tales como la violencia que obliga al desplazamiento de personas afectadas por ella; factores económicos, pues muchas personas llegan a esta ciudad en busca de trabajo; búsqueda de opciones para estudiar y formarse, ya que una gran población de jóvenes de provincias cercanas llega hasta aquí, por la presencia de universidades e instituciones educativas.

Todos estos factores conllevan a que exista una sobrepoblación y pocas opciones de que la ciudad absorba a todo el recurso huma-

no. Esto lleva a la postre a generar desempleo, pobreza, y con ello delincuencia y violencia. A la vez se crean asentamientos urbanos y rurales, barrios de invasión y finalmente hacinamiento entre las familias.

Precisamente muchos de los barrios pertenecientes a la comuna cuatro, son el resultado de un proceso de este tipo, donde existe el desempleo, el desplazamiento, la pobreza, la violencia, entre otros.

Sin embargo, los puntos más importantes que se pueden anotar en esta dimensión tiene que ver con algunos cambios ocurridos en la zona por acción directa o indirecta, del Proyecto San Carlos Borromeo o por cambios producidos por los líderes y organizaciones que han trabajado conjuntamente con la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, la más importante la Fundación San Carlos Borromeo.

El principal elemento es la creación del Centro de Atención Integral a la Familia CAIFAM que funciona en el barrio Los Olivos y donde se prestan los servicios de atención en Psicología, Enfermería, Fisioterapia, Consultorio Jurídico, Medicina, consulta social y donde se atienden en promedio a 600 personas semestralmente. Además, es un lugar de referencia para el trabajo comunitario y el trabajo alrededor de los colegios y los hogares de bienestar familiar.

Otro elemento importante alrededor del contexto, producto del Proyecto San Carlos Borromeo, se relaciona con la generación de acciones conjuntas entre líderes de la comunidad, organizaciones sociales, instituciones de diferentes tipos a fin de consolidar procesos de

cambio y transformación social. De hecho, en la comuna cuatro se organizó la alianza entre la Fundación San Carlos Borromeo, la Cooperativa de Ahorro y Crédito Coolivos, la Parroquia San Carlos Borromeo y la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar que buscan generar desarrollo en los barrios de esta comuna.

### 3.5 Resultados y Logros

Una de las dimensiones de mayor importancia es la referida a resultados, la cual permite evidenciar todo lo referente a logros y productos obtenidos en los diferentes procesos y actividades que se manejan en el Proyecto San Carlos Borromeo.

#### 3.5.1 Opinión de los usuarios frente al servicio recibido

Las entrevistas realizadas a los usuarios para conocer la opinión que tienen frente al servicio recibido en el proyecto arrojaron los siguientes datos:

A la pregunta efectuada a los usuarios si saben de la existencia del Proyecto San Carlos Borromeo, el noventa por ciento, algo así como veintidós personas, responden que no saben qué es este Proyecto. Sin embargo, el ciento por ciento dicen saber que es el Centro de Atención Integral a la Familia CAIFAM. En este sentido comentan que es un centro donde se presta atención en los servicios de medicina, psicología, odontología, fisioterapia y enfermería.

Otras cinco personas, dicen que es un centro de atención a las familias, que funciona

mediante áreas o programas. Señalan que allí se realizan prácticas estudiantiles y que usualmente hay grupos de estudiantes en labores de este tipo.

Identifican que las actividades que ahí se realizan, son: "charlas, jornadas de vacunación, asesorías a problemas con la ley, y varias cosas más".

Además estas personas consideran que los servicios de consulta que brindan en CAIFAM, son de buena calidad. Sin embargo, manifiestan que el tiempo y los horarios de atención deben ser extendidos.

De otra parte, diez usuarios manifiestan, "que solo conocen las consultas en el centro y lo que se hace en la parroquia, pero que no saben de ningún Proyecto San Carlos Borromeo, que eso es la iglesia y ya".

Por otra parte, tres usuarios manifiestan no conocer el proyecto, ni saber el nombre de CAIFAM. Pensaban que eso era como un puesto de salud para el barrio, aunque asisten a los servicios de consulta esporádicamente.

Dos usuarios del centro, comentan no conocer nada del proyecto, consideran que éste requiere de mayor difusión a la comunidad, pues piensan que la mayoría de las personas de los barrios aledaños no conoce del proyecto y sus beneficios.

#### 3.5.2 Opinión de las Instituciones Educativas acerca del Proyecto

En entrevistas a las instituciones educativas que se benefician del Proyecto se encontró

lo siguiente:

Tres funcionarios del Centro de Educación Básica, CEB 190, manifestaron conocer el Proyecto San Carlos Borromeo. Entre estos, la psicóloga, quien comenta que los beneficios que su institución obtiene del convenio son entre otros, la remisión de casos severos de estudiantes, así como el reforzamiento de valores por parte de los estudiantes en prácticas profesionales.

Otros cinco funcionarios, consideran que el trabajo de los programas de psicología y fisioterapia es bueno y en general el de todos los departamentos. Sin embargo, las dificultades están asociadas a la falta de continuidad en el tiempo por las interrupciones intersemestrales.

Cinco personas directivas de colegios, opinan que el cambio más evidente que hay en la institución desde que existe el proyecto, se relaciona con la atención y los servicios que se le brindan a los estudiantes, a través de CAIFAM.

La directora de la institución Jardín Infantil Fresita No. 1, comenta que sí conoce el Proyecto San Carlos Borromeo y en especial el centro CAIFAM, especialmente porque brinda servicios de psicología, fisioterapia, enfermería y trabajo social.

Esta persona opina que entre los beneficios que su institución ha recibido del proyecto es que ha mejorado el trabajo pedagógico de la misma, aún cuando piensa que no ha habido cambios evidentes en los niños, pero considera que puede deberse al poco tiempo de estar recibiendo los programas.

Tres representantes de otras entidades educativas, expresan que entre las fortalezas, que tiene este Proyecto está el apoyo que presta a los jardines infantiles de la comuna, así como también el apoyo a la familia y en especial a la población adulta mayor.

Por su parte, la directora del Jardín Infantil Fresitas No. 2, manifiesta no conocer muy bien el Proyecto CAIFAM, solo dice conocer la atención médica, psicológica y fisioterapéutica que presta a la comunidad. Sin embargo, manifiesta haber recibido apoyo para su institución por parte de las estudiantes en prácticas profesionales.

Por su parte, la directora del Jardín Infantil Mis Primeros Sueños, y la del Jardín Infantil Hormigas Laboriosas, manifiestan, que sí conocen el Proyecto San Carlos Borromeo, en especial porque su institución se ha visto favorecida con la asignación de estudiantes en prácticas profesionales en las áreas de enfermería, psicología y fisioterapia.

### 3.5.3 Opinión de los actores sociales pertenecientes al Colegio San Carlos Borromeo

Por su parte, las entrevistas a usuarios del Colegio San Carlos Borromeo arrojaron la siguiente información:

Trece usuarios, entre nueve padres de familia y cuatro estudiantes de bachillerato, comentan haber utilizado los servicios ofrecidos en CAIFAM, pero no tienen información de lo que es el Proyecto en sí, ni de objetivos, ni de logros obtenidos; solo conocen CAIFAM la Fundación San Carlos Borromeo. Expresan que

el servicio de CAIFAMs bueno, pero no conocen las actividades que allí se realizan, solo la parte de consulta. También se benefician de las jornadas de vacunación y de salud, expresando que esto es bueno para el desarrollo del barrio y para los niños.

Doce usuarios, entre estos siete padres de familia y cinco estudiantes, manifiestan no conocer el Proyecto y no haber participado de las actividades y de los servicios de CAIFAM, pues no sabían que podían acceder a ellos, dicen que CAIFAM hace parte de la iglesia y la Fundación.

Otro grupo de entrevistas fue practicado a funcionarios del Colegio San Carlos Borromeo. En este caso se obtuvo la siguiente información:

Durante la entrevista a los dos coordinadores del Colegio San Carlos Borromeo, se pudo constatar que éstos manifiestan que sí conocen el Proyecto San Carlos Borromeo, no solo en lo que tiene que ver con su institución, sino además con la comunidad. Comentaron pasajes de la historia del Proyecto, por lo que se observa un apropiado manejo de su filosofía.

Entre los beneficios que consideran ha recibido su institución del Proyecto, están los programas de educación y salud.

Entre las sugerencias que le realizan al Proyecto están los servicios de asesoría desde el centro CAIFAM, en especial en las áreas de psicología, enfermería e ingeniería. Además considera que por parte de la universidad, se requiere una mayor retroalimentación de los aspectos evaluativos que realiza, así como

mayor sensibilización social por parte de los estudiantes en prácticas profesionales.

Además se entrevistaron a 18 personas del cuerpo docente de la institución. Ante esto, se pudo determinar lo siguiente:

En relación al conocimiento que tienen del Proyecto San Carlos Borromeo, 16 personas entrevistadas manifiestan que sí conocen el Proyecto y las 2 restantes no lo conocen realmente. Esto es favorable, si se tiene en cuenta la cobertura y alcances del convenio.

En cuanto a la vinculación de las actividades del Proyecto, se observa en los resultados que las personas del Colegio San Carlos Borromeo, de una u otra forma se encuentran vinculadas al Proyecto. Esto se evidencia por el hecho de que las 20 personas entrevistadas manifiestan que su institución está vinculada de manera activa al proyecto.

En otro punto, relacionado de si han recibido ayuda del Proyecto San Carlos Borromeo, la totalidad de las personas entrevistadas manifiestan que su institución ha recibido apoyo del Proyecto, en especial en lo pedagógico, tanto para ellos como para los estudiantes.

Reiterando el interrogante anterior, se preguntó si la institución educativa en la que laboran ha recibido servicios del Proyecto San Carlos Borromeo. Las 20 personas entrevistadas manifiestan que su institución se ha beneficiado del Proyecto, en particular los estudiantes, quienes han recibido psico-orientación y programas de salud. Por otra parte el colegio ha tenido mejoras en sus instalaciones locativas.

Estos resultados son beneficiosos, pues ponen en evidencia que el Proyecto cumple con los objetivos trazados, y que toda la comunidad educativa, de una u otra forma se beneficia de las acciones que se desarrollan a su favor.

Con estos resultados se pone en evidencia que el Proyecto cumple con su cometido en materia de beneficios para las comunidades educativas, pues no solo se benefician docentes y estudiantes, sino los locales en los que funcionan los colegios.

Con estos resultados se demuestra que el Proyecto tiene amplia cobertura, y que está dirigida hacia el beneficio de toda la comunidad educativa.

En este punto, se observan los resultados al preguntar si la institución educativa en la que laboran se encuentra vinculada al Proyecto San Carlos Borromeo. 17 personas entrevistadas manifiestan que esta institución está vinculada de manera activa al proyecto. Sin embargo, tres admiten que es poca dicha participación.

En otro punto, se observaron los resultados al preguntar acerca de los logros y cambios obtenidos por la comunidad educativa por parte del Proyecto San Carlos Borromeo. La totalidad de las personas entrevistadas manifiestan que se han beneficiado estudiantes y docentes del plantel.

Con estos resultados se resalta una vez más la cobertura del Proyecto y los beneficios que implica para toda la comunidad educativa.

En otra pregunta, se observan los re-

sultados al indagar por las sugerencias que le harían al Proyecto San Carlos Borromeo. Las personas entrevistadas sugieren acciones de mejoramiento y ampliación de cobertura. Esto es favorable, si se tiene en cuenta que los docentes son quienes mejor conocen del proyecto.

#### 3.5.4 Opinión de los líderes y grupos de base

Otras entrevistas se llevaron a cabo con líderes y personal perteneciente a grupos de base de la comunidad. En este caso se presentan los siguientes resultados:

De los 10 líderes comunitarios y grupos de base entrevistados, 6 representantes de los grupos base y de los líderes comunitarios, manifiestan no conocer el proyecto. Los 3 restantes, expresan "que tan solo en una reunión oyeron mencionar que alguien hablaba acerca de los servicios que presta el Centro CAIFAM, donde se hacen consultas de psicología, medicina y enfermería".

Otro comenta "que los barrios presentan la misma situación problemática con respecto a la salud, por lo que manifiesta que el Centro CAIFAM tiene la suficiente cobertura para atender a la comunidad".

Estos líderes realizan como propuesta que la Corporación Simón Bolívar se integre más en los procesos comunitarios en lo referente a la acción comunitaria mediante convenios con la comunidad.

De igual forma manifiestan que la iglesia no se vincula con los grupos de base, de allí que deba descentralizarse el proyecto. Es por ello

que consideran que la comunidad no conoce casi nada del Proyecto.

Sugieren además estas personas que la Corporación debe estructurar mejor a sus estudiantes para que no solo realicen sus prácticas profesionales en la comunidad, sino que también investiguen con sus tesis de grado sus problemáticas y necesidades, que giran en torno a los frentes de seguridad, las asociaciones culturales, las madres cabeza de familia, entre otros.

3.5.5 El Proyecto en cifras

3.5.5.1 Datos referidos al Centro CAIFAM

El Proyecto San Carlos Borromeo en

cada uno de sus frentes y programas ha desarrollado un gran número de actividades como ya fueron descritas en la dimensión estructura. A continuación se registran los más importantes logros expresados en cifras en cada uno de los Departamentos que cubre el Programa.

En el Departamento de Psicología, es importante destacar los datos que se recolectaron a partir del año 2000 hasta el 2004 primer semestre. En ese lapso de tiempo se atendieron en consulta externa un total de 946 casos, entre los cuales los motivos de consulta más frecuentes fueron: Trastorno de ansiedad, retardo mental, trastorno por déficit de atención e hiperactividad, insomnio, trastornos depresivos, problemas de relación de pareja, maltrato infantil y abuso sexual y trastornos de conducta (ver tabla 1).

Tabla 1 Población Atendida y Motivos de Consulta

AÑO	PACIENTES	MOTIVO DE CONSULTAS MAS FRECUENTES
2000	230	Trastornos Depresivos
2001	125	Problemas de Relación de Pareja Maltrato Infantil y Abuso Sexual
2002	256	Trastorno de Conducta Trastorno negativista desafiante
2003	246	Trastornos de aprendizaje Otros (Ansiedad, Insomnio, Adicciones) Déficit de atención con o sin hiperactividad Retraso mental
2004 Primer semestre	89	Problemas de relación Déficit de atención Trastornos de estado de animo Trastorno de aprendizaje Trastorno de ansiedad
Total	946	

De estos casos se remitieron a diferentes servicios dentro del Centro CAIFAM 150 personas, especialmente a fisioterapia, medicina y derecho.

De otro lado, entre el año 2000 y 2003 que se empezó a consolidar la información del programa Salud Integral para la Infancia, se han evaluado 917 niños, de los cuales 498 eran niños y 419 niñas pertenecientes a 79 hogares de Bienestar, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Algunos de los hogares Comunitarios de Bienestar en los cuales se realizan evaluaciones integrales del desarrollo infantil se observan en la tabla 2.

Tabla 2 Hogares de Bienestar evaluados

HOGARES DEL BIENESTAR
Mis Muñecos
Hogares Victoria
Mis Primeras Letras
Hogar Mis Personitas
Chiquilladas
Jardín Infantil Vigotsky
Camino del Saber
Mi Primera Ilusión
Los Pensadores del Futuro
Mis Angelitos
Los Inquietos
Mis primeros sueños
Mickey Mouse
Travesura Infantil
Bulliciosos
Mis Pequeños Amores
La esperanza
Los Cariñositos
Inquietudes
Topo Gigio

Las evaluaciones efectuadas a la población infantil a través de historias clínicas han permitido identificar situaciones como: Baja autoestima, agresividad, falta de afecto, problemas de aprendizaje, violencia intrafamiliar, conductas desadaptadas (ver tabla 3).

De igual forma se han capacitado 1053 niños en Talleres del Programa de Salud Familiar y Buen trato en los Colegios Instituto Mixto Los Olivos, Centro de Educación Básica 190, Centro de Educación Básica 200.

En el Programa de Mujeres en Acción, se han realizado talleres a 135 mujeres y en el Programa de Años de Plenitud se han capacitado a 350 adultos mayores (ver tabla 4).

Por otra parte las actividades de capacitación, talleres y actividades de promoción y prevención, registran la realización de 765 beneficiados en un período comprendido entre el 2000 y 2003. Los principales temas fueron: autoestima, sexualidad, violencia intrafamiliar, entre otros (ver tabla 5).

Entre los programas desarrollados durante el año 2004 primer semestre se tienen: Salud Familiar y Buen Trato, Escuelas Saludables, Años de Plenitud e Interacción Social y Desarrollo Ciudadano.

El Programa Salud familiar y Cultura del Buen Trato, desarrolló actividades con los adultos que recibieron orientación, beneficiándose 5 madres comunitarias y 11 madres de familia. Además se realizaron dos capacitaciones con las madres comunitarias y padres de familia sobre Autoestima y Violencia Intrafamiliar. Igualmente se trabajó el Subprograma Mujeres

Tabla 3 Situaciones encontradas en relación con los niños

PROBLEMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Baja autoestima	289	39.9
Agresividad	145	19.9
Falta de afecto	122	16.8
Problemas de aprendizaje	119	16.3
Violencia intrafamiliar	45	6.19
Conducta desadaptada	6	0.82
Total	726	100

Tabla 4 Población beneficiada programas a niños, mujeres y viejos

PROGRAMA	POBLACIÓN ATENDIDA	
Evaluación integral a los niños	917	79 Hogares Comunitarios de Bienestar
Talleres a ancianos	350	
Capacitación a mujeres de la comunidad	135	
Talleres y capacitación a población infantil	1053	COLEGIOS Mixto los Olivos CEB 190 CEB 200

en Acción, beneficiando a una población de 30 mujeres.

El Programa Escuela Saludable, ejecutó el Subprograma Salud Integral para la Familia (SIPI), donde se evaluaron 66 niños de los hogares comunitarios del Bienestar Familiar, correspondientes a 33 niños y 33 niñas.

De los 5 hogares evaluados, serán remitidos 18 niños (9 niños y 9 niñas) que se evaluaron y presentan deficiencias en algunas o todas las áreas del desarrollo. Es así como se remitieron a las disciplinas como Fisioterapia, Psicología y

Neurología, con el fin que se les sean fortalecida dichas áreas.

Además, Escuelas Saludables trabajó el Subprograma BuenTrato. La población beneficiaria correspondió al Centro Comunitario de Educación Básica 190. Se trabajó con 5 aulas de clase, el número total de beneficiarios fue de 138 estudiantes (1B, 2A, 3B, 4A), en donde hay 70 niños y 69 niñas con alteraciones en su aprendizaje. En este proceso se involucró a 5 maestros por cada curso, una psico-orientadora y una practicante de Psicología Educativa.

Tabla 5 Capacitaciones efectuadas con la población de niños, mujeres y viejos

TEMA	POBLACIÓN	NÚMERO	INSTITUCIÓN
Fortalecimiento de la autoestima	Niños	18	Olivos
Prevención de abuso sexual	Niños	158	CEB 200
Buen trato no violencia	Niños	150	CEB 190
Autoestima	Mujeres	121	Grupo de mujeres CAIFAM
Aceptación del envejecimiento	Ancianos	226	Grupo de ancianos CAIFAM
Aceptación del envejecimiento	Ancianos	20	Grupo de ancianos La Pradera
Buen trato	Padres Pradera de familia	52	Hogar La
Intervención a niños que han sido abusados sexualmente	Profesores	10	CEB 200
Convivencia y comunicación en el matrimonio	Parejas que van a contraer matrimonio	10	Parroquia San Carlos Borromeo
Total		765	

El Programa Interacción Social, desarrolló en este período procesos en la Casa de Justicia barrio La Paz, alrededor de consultas y capacitaciones.

Finalmente el Programa Años de Plenitud, benefició a 45 personas con edades entre 50 y 86 años y el Programa Interacción Social y Desarrollo Ciudadano, benefició a 133 usuarios asistentes a la Casa de Justicia del barrio La Paz. También se realizaron 3 talleres sobre intervención en violencia intrafamiliar, autoestima y manejo de la comunicación en la pareja. La tabla 7 muestra la información sobre todos estos procesos (ver tabla 7).

En relación al Departamento de Trabajo Social, se considera válido destacar las acciones y procesos que se han llevado a cabo desde

el año 2000 hasta el primer semestre del año 2004.

En cuanto a consulta externa en el año 2000, se atendieron 230 casos; en el 2001, 125; en 2002 se identificaron y se trabajaron 256 casos; en el año 2003 se atendieron un total de 246 personas. En el año 2004, se atendieron 89 casos y se llevaron a cabo 135 visitas domiciliarias. La tabla 9 registra el total de casos atendidos y el motivo de consulta, en el Departamento de Trabajo Social (ver tabla 9).

Así mismo se realizaron jornadas de capacitación relacionadas al desarrollo familiar con una población participante de 50 personas, dirigidas a mujeres de la Pastoral Social.

En cuanto a capacitación, se realizaron

Tabla 6 Programas realizados primer semestre año 2004

PROGRAMA	PROCESOS	BENEFICIADOS
Salud Familiar	Orientación a Padres Capacitaciones Mujeres en acción	16 madres 2 mujeres 30 mujeres
Escuela Saludable	Evaluación integral Buen Trato	66 niños 138 niños
Años de Plenitud	Trabajo con viejos	45 viejos
Interacción Social	Consulta Casa de justicia Capacitaciones	133 usuarios 3

Tabla 7 Población atendida y motivos de consulta

AÑO	PACIENTES ATENDIDOS	MOTIVO DE CONSULTAS MÁS FRECUENTES
2000	230	Violencia intrafamiliar Estafa
2001	125	Deuda de mercancía Convivencia social
2002	256	Abuso sexual Salud
2003	246	Drogadicción Comportamiento de menores Dificultades laborales Situaciones educativas Consultas sobre el Sisben Solicitud de registro civil Deuda de arriendo
2004	89	Violencia intrafamiliar, Escrituras de propiedad, Accidentes de trabajo, Deudas, Paternidad, Violencia social, Salud, Abuso sexual, Depresión, Estrés
Total	946	

talleres sobre alcoholismo, drogadicción y convivencia familiar, en el cual participaron 82 personas y talleres sobre coordinación institucional, en asocio con el departamento de fisioterapia y enfermería, donde participaron

96 personas.

En cuanto al desarrollo de programas, en este Departamento se encontró que en Escuela Saludable dirigido a niños, se beneficiaron 94

personas. En el Programa Años de Plenitud, correspondiente a adultos mayores, se beneficiaron 92 personas, entre ellos de los grupos: "Unidos como Hermanos" de CAIFAM y grupo de la tercera edad "Nueva Esperanza de La Pradera".

Por otra parte, en el programa Salud Fa-

miliar y Buen Trato, la población beneficiada corresponde a un total de 188 familias, 65 de los hogares comunitarios, 30 mujeres cabeza de familia, 15 familias en situaciones irregulares, 16 madres gestantes y 62 familias de la comuna cuatro que se atendieron en consulta. (ver tabla 8).

Tabla 8 Programas desarrollados en trabajo social - 2004

PROGRAMAS	POBLACIÓN DIRECTA		TOTAL
	Hombres	Mujeres	
Escuela saludable	45	49	94 Personas
Años de plenitud			92
Unidos como Hermanos	18	32	50
Nueva Esperanza Pradera	7	35	42
Salud Familiar y Buen Trato			188 familias

De igual manera se presentan las actividades y procesos que se realizaron en el Departamento de Derecho a partir del año 2001 hasta el año 2003.

En cuanto a las actividades del consultorio jurídico, en el 2001 se reportaron 4 casos de maltrato y violencia intrafamiliar. En el año 2002 se encontró que en consulta jurídica resultaron beneficiados 204 personas, entre las cuales eran 78 mujeres, 57 hombres y 69 niños. En el año 2003 la población beneficiada fue de 151 personas, entre 80 usuarios del consultorio jurídico (55 mujeres y 25 hombres), 36 adultos mayores, 11 madres de familia y 24 estudiantes de básica primaria (ver tabla 9).

Hay que anotar que en el periodo comprendido entre los años 2001 y 2003, los motivos de consulta más frecuentes fueron los siguientes: violencia intrafamiliar, contrato de arrendamiento, obligaciones civiles, asuntos laborales, custodia, consultas por registro, conflicto entre vecinos, asuntos penales, disolución y liquidación de la sociedad patrimonial de hecho, contrato de prestación de servicios, legislación de terrenos baldíos, derecho de petición, divorcio, inasistencia alimentaria y custodia de menores .

Por otra parte, en el Departamento de Fisioterapia se dieron los siguientes procesos: para el año 2000, en atención y consulta externa

Tabla 9 Población beneficiada del Departamento de Derecho. 2001 - 2003

AÑO	POBLACIÓN BENEFICIADA	TOTAL
2001	4 personas	4
2002	78 mujeres 57 hombres 69 niños	204
2003	151 personas	151

se atendieron 75 casos, cuyos motivos de consulta fueron: infección respiratoria, cervicalgia y retardo motor. En el año 2002, 132 pacientes, de los cuales se atendieron 55 en terapia respiratoria. Por esta afección consultaron 45 niños, 3 mujeres y 7 hombres. Las patologías más frecuentes fueron: síndrome gripal, broncoespasmos, asma y rinitis. En tanto, en terapia física, se atendieron un total de 77 personas, 17

niños, 36 mujeres, 24 hombres; las patologías fueron: retardo psicomotor, fracturas, estreñimiento, parálisis facial y artritis. En el 2003 se atendieron un total de 109 pacientes, 75 por terapia física y 34 por terapia respiratoria (ver tabla 10).

En síntesis los servicios que presta el Centro de Atención Integral a la Familia CAIFAM,

Tabla 10. Personas atendidas en consulta del Departamento de Fisioterapia

AÑO	TOTAL DE PACIENTES	TERAPIA FISICA	TERAPIA RESPIRATORIA	MOTIVOS DE CONSULTA
2000	75	35	40	Infección respiratoria, cervicalgia y retardo motor
2002	132	77 personas 17 niños 36 mujeres 24 hombres	55 personas 3 mujeres 7 hombres 45 niños	Síndrome gripal, bronco espasmos, Retardo psicomotor, asma, rinitis, fracturas, estreñimiento, parálisis facial y artritis
2003	109	75	34	
Total	316			

Grafico 1 Porcentaje Atención y Consulta CAIFAM

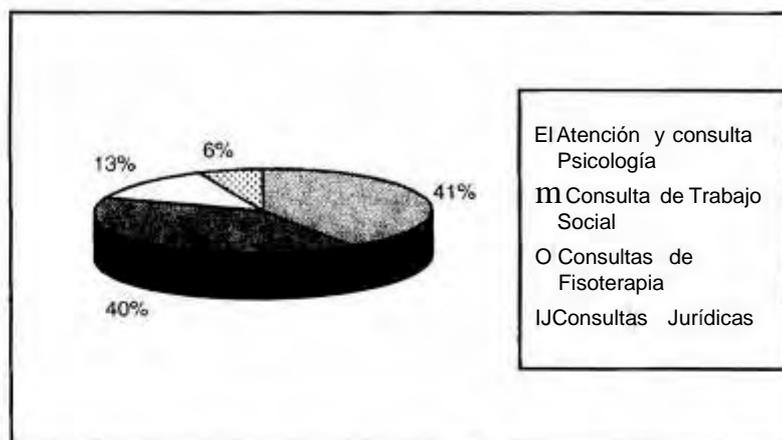


Tabla 11 Orientación psicológica Colegio San Carlos Borromeo

GRADO	ESTUDIANTES	DIAGNÓSTICO
Transición	140	Dificultades en su proceso de lecto-escritura
Primero	72	Bajo rendimiento académico y problemas de conducta
Segundo	72	Adaptación escolar
Tercero	92	Bajo rendimiento académico, atención dispersa
Cuarto	60	Indisciplina, bajo rendimiento académico
Quinto	64	Dificultades en los métodos de estudio
Sexto	40	Indisciplina
Séptimo	104	Problemas de conducta
Octavo	100	Problemas de conducta
Noveno	76	Bajo nivel académico
Décimo	100	Relaciones interpersonales
Undécimo	60	Problemas de conducta
Total	980	

se presentan en el gráfico 1, donde se observa el porcentaje de consultas del consultorio de Psicología, Trabajo Social, Consultorio Jurídico y Fisioterapia (ver gráfico 1).

#### 3.5.5.2 Información referida al Programa

##### de Psicología Educativa

En cuanto a los procesos ocurridos en el

Programa de Psicología Educativa el cual se lleva a cabo en los colegios San Carlos Borromeo y San Vicente de Paúl, donde fundamentalmente se trabaja en consejería y orientación, se han observado las siguientes dificultades entre los niños y jóvenes estudiantes (ver tablas 11 y 12).

Otro elemento importante en el Programa

**Tabla 12 Orientación psicológica Colegio San Vicente de Paúl**

GRADO	ESTUDIANTES	DIAGNÓSTICO
Jardín	38	Problemas de conducta, bajo rendimiento académico
Primero	48	Problemas de conducta, bajo rendimiento académico
Segundo	28	Problemas de conducta
Tercero	30	Problemas de conducta
Cuarto	30	Problemas de aprendizaje
Quinto	12	Problemas de socialización
Total	186	

de Psicología Educativa del Proyecto San Carlos Borromeo, se relaciona con los procesos de selección de estudiantes que aspiran ingresar a la institución educativa San Carlos Borromeo. En este sentido los estudiantes eran evaluados en los aspectos de inteligencia, personalidad, habilidades y desempeño académico. Las cifras permiten observar que en el programa se evaluaron unos 2250 aspirantes seleccionándose a 280 en cada año escolar, lo que suma unos 1400 niños y jóvenes seleccionados.

#### 3.5.5.3 Investigaciones realizadas

Otro elemento a considerar son las investigaciones desarrolladas dentro del Proyecto. En este caso se reporta la realización de 34 investigaciones. Los temas trabajados han sido:

- Sistema de creencias de los padres y madres con hijos adolescentes entre 13 y 18 años, que cursan de 6° a 8° grado en el Colegio San Carlos Borromeo de la ciudad de Barranquilla, al brindar educación sexual a sus hijos.
- Sistema de creencias frente a la educación sexual de docentes y adolescentes del Colegio San Carlos Borromeo de la ciudad de Barranquilla.
- Satisfacción marital en ancianos que asisten al club de la tercera edad "Muelle El Carmen" del municipio de Puerto Colombia, Atlántico.
- Características de personalidad asociadas al rol materno en el caso de madres solteras cabeza de familia con edades entre 25 y 40 años residentes en la comunidad San Carlos Borromeo de la ciudad de Barranquilla.
- Características psico-sociales de las adolescentes embarazadas del barrio Los Olivos en la ciudad de Barranquilla.
- Características del juicio moral en niños de siete (7) a doce (12) años del Colegio San Carlos Borromeo de la ciudad de Barranquilla.
- Características de personalidad de niños entre 7-8 años de edad de segundo grado de Educación Básica Primaria.
- Descripción de los rasgos de personalidad y el clima social familiar en jóvenes de 13

a 16 años de edad que asisten al Colegio San Carlos Borromeo de la ciudad de Barranquilla.

- Características del fenómeno de la desesperanza aprendida por medio de la internalidad-externalidad del locus de control, en condiciones de bajo desarrollo social y comunitario en individuos de 20 a 29 años de las comunidades La Pradera, La Estrella y Los Olivos en la ciudad de Barranquilla.
- La autoestima como factor asociado a los logros académicos en niños de 10-12 años de edad del colegio San Carlos Borromeo del barrio Los Olivos de Barranquilla.
- Aptitudes básicas para el aprendizaje de los niños y niñas de 6 a 7 años de edad pertenecientes al Centro de Educación Básica 147 del barrio Los Olivos del distrito de Barranquilla, cuyos hogares presentan violencia intrafamiliar.
- Características de las redes sociales de las familias desplazadas por la violencia residentes en el barrio El Golfo de la ciudad de Barranquilla.
- Características de personalidad de niños entre 7-8 años de edad de segundo grado de educación básica primaria del Colegio San Carlos Borromeo de la ciudad de Barranquilla.
- Cohesión y adaptabilidad frente a las tensiones de las familias extensas en desventaja socio-económica que colindan con el arroyo El Salao del barrio La Pradera de la ciudad de Barranquilla.

#### 3.5.5.4 Entidades beneficiadas e Instituciones

Efectuando una síntesis, se han desarrollado acciones de diferente índole con diversas instituciones. Entre ellas se tienen:

- Parroquia San Carlos Borromeo.
- Cooperativa de Ahorro y Crédito Coolivos.
- Colegio San Carlos Borromeo.
- Colegio San Vicente de Paúl.
- Centro de Educación Básica 200.
- Sala Cuna Santa Luisa.
- Jardín Infantil Los Trupillos.
- Jardín Comunitario La Pradera.
- Centro de Educación Básica 190.
- Instituto Mixto Los Olivos.
- Colegio Mixto Los Olivos.
- 20 Hogares Comunitarios de Bienestar.
- Colegio El Divino Redentor.
- Centro de Educación Básica 051.
- Centro de Educación Básica 147.
- Centro de Educación Básica 144.

Además se trabaja con otras entidades como son: Comisaría barrio La Paz, Oficina de Atención a la Víctima y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y con los grupos de base Pastoral de Salud del barrio, Grupos Juveniles, Pastoral Familiar y Grupo de la Tercera Edad Los Alpes.

#### 3.5.5.5 Síntesis de logros

En este primer análisis de impacto, se puede observar la participación de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar y de sus unidades académicas en el Proyecto San Carlos Borromeo que se constituye en un Proyecto de naturaleza multi e interdisciplinar. El énfasis de este trabajo es generar procesos de intervención a la familia en centros de atención integral. En la tabla 13 se registra un

Tabla 13 Síntesis de Logros Proyecto San Carlos Borromeo

ACTIVIDAD REALIZADA	DATO NUMÉRICO
Total población beneficiada	13.965
Atención y consulta Psicología	946
Consulta de Trabajo Social	946
Consultas de Fisioterapia	316
Consultas Jurídicas	151
Visitas Domiciliarias	135
Colegios beneficiados	19
Instituciones involucradas	15
Orientación profesional	313
Talleres para niños	1053
Talleres mujeres	135
Talleres ancianos	350
Otros cursos y capacitaciones	765
Personas beneficiadas en talleres, capacitaciones y jornadas	29970
Evaluación integral a los niños salud integral para la infancia SIPI	917
Problemáticas halladas en los niños	726
Hogares de Bienestar beneficiados	20
Consejería y orientación colegios	1166
Estudiantes evaluados para ingreso al colegio San Carlos	2250
Estudiantes seleccionados para ingreso al colegio San Carlos Borromeo	1400

resumen de las acciones llevadas a cabo por este proyecto.

Carlos Borromeo, en cada uno de los Programas se pueden resumir observando el total de la población beneficiada (ver tabla 14).

En conclusión los logros del Proyecto San

Tabla 14 Población beneficiada del Proyecto

PROYECTO	POBLACIÓN DIRECTA N° pero	SEXO				POBLACIÓN INDIRECTA N° personas	GRUPOS ETÁREOS
		M		F			
		No.	el••	No.	%		
SNCARLOS BORROMEOPoblación total: 50.000 H Población proyectada: 6.000		6.145	44	7.820	56	55.860	De 0 a 80 años de edad

#### 4. DISCUSIONES

El Proyecto San Carlos Borromeo es un esfuerzo académico que une las funciones de extensión, docencia e investigación de los programas de la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, teniendo sus inicios en la unidad académica de Psicología. Se concibe más como un proyecto de cambio social que como un esfuerzo de extensión. El fortalecimiento mayor obedece a la integración de las prácticas formativas y profesionales y a la asesoría ofrecida por docentes y coordinadores.

Para el logro del desarrollo comunitario en los escenarios que se han venido trabajando, el papel de los estudiantes en práctica ha sido clave. Cada uno de los procesos descritos y que han permitido el avance de los Proyectos, han sido producto de los esfuerzos unidos de estudiantes y profesores e investigadores, que conjuntamente respondiendo a intereses diferentes pero complementarios, han generado una sinergia benéfica para dar respuesta a los objetivos propuestos en relación con el desarrollo comunitario.

De esta manera, en este espacio el estudiante tiene la oportunidad de reflexionar los problemas del entorno y de su realidad social y pensar conjuntamente con profesores e investigadores alternativas de solución, pero además, es oportunidad para contextualizar los aprendizajes aprendidos en el aula. La comunidad se constituye en un espacio de aprendizaje y reflexión.

En este sentido el Proyecto responde a los planteamientos presentados por Acosta Ayerbe

(1996): "En realidad más que una extensión de la Universidad con el propósito de cumplir requisitos académicos; de lo que se trata es de la proyección social de la Universidad. Esto es del ejercicio de su función de ser parte del proceso de transformación social y de la búsqueda del desarrollo integral de estudiantes, profesores y de la sociedad de la cual hacen parte. Funciones que simultáneamente y por ello mismo, constituyen el contenido de sus posibilidades de transmitir y crear conocimiento".

Centra su accionar en las teorías nacidas de las ciencias sociales, privilegiando las estrategias de la participación, organización, movilización, educación y autogestión comunitaria. En el área de la psicología esto es compatible con lo que se ha llamado psicología social comunitaria. Además encuentra nexos con la psicología política latinoamericana.

Como bandera de trabajo privilegia una mirada por fases, en donde son claros procesos como la familiarización, la identificación de necesidades, la problematización y los procesos participativos. Por ello, los nexos que puedan darse con actores sociales representativos, así como la mirada integral de la comunidad es vital para el trabajo.

En el Proyecto se destaca la labor conjunta con agremiaciones sociales legitimadas por la propia comunidad como son la Fundación San Carlos Borromeo, la parroquia, los colegios y todos los demás sistemas y subsistemas que hacen parte de la comunidad.

Quizás el elemento más distintivo de la labor desarrollada sea el trabajo de promoción, prevención, educación y sensibilización de la

salud integral. Por otro lado, la ganancia más notable es el reconocimiento de que gestiones de este tipo deben darse en el marco de procesos interdisciplinarios.

Finalmente, algunas recomendaciones serían:

En primera instancia, se le sugiere a la Corporación Educativa Mayor del Desarrollo Simón Bolívar, realizar campañas de promoción masiva alrededor del Proyecto. Pues se pudo determinar que la mayoría de las personas de la comunidad desconocen su existencia, así como también los diferentes frentes que en él se trabajan. Esto llevaría a aumentar el número de usuarios del Centro.

Algunos líderes realizan como propuesta que la Corporación Simón Bolívar se integre con otros grupos de base diferentes a los inicialmente contactados. Pues de acuerdo a la evaluación efectuada solo se realizan actividades con los grupos que tienen relación con la Fundación y la parroquia. Algunos de estos grupos pueden ser los pertenecientes a la junta de acción comunal. Igualmente se pueden hacer convenios con estas entidades.

Por petición de la comunidad se sugiere la extensión del horario de atención en CAIFAM hasta las horas de la tarde. De igual forma solicitan que en los períodos intersemestrales no se cierre el Centro. Es necesario realizar mejoramientos en la infraestructura técnica e incrementar los recursos materiales de los consultorios.

No obstante el esfuerzo realizado para la concreción de este proyecto, se es conciente,

de los enormes retos que se tienen para seguir alimentando este proceso. Lo que se ha logrado hasta ahora, es solamente sentar las bases iniciales de proyectos mucho más ambiciosos que deben tener como norte la transformación y el cambio social de comunidades concretas a partir de la sensibilización de la comunidad académica quien está en deuda en la construcción de un nuevo país.

## 5. REFERENCIAS

- ABELLO, Raimundo y MADARIAGA, Camilo. *Estrategias de evaluación de programas sociales*. Barranquilla: Uninorte, 1986.
- ACOSTAA YERBE, Alejandro. De la extensión universitaria a la proyección social de la universidad. Documento IcFES, 1996
- BARON, Robert. *Psicología Social*. Ed 8. Madrid: Prentice Hall, 1998.
- BRIONES, Guillermo. *Evaluación de Programas Sociales*. México: Trillas, 1991.
- BONILA, Elsy Y RODRIGUEZ, Penélope. *Más allá del dilema de los métodos*. Bogotá: Norma, 2000.
- CASTRO CLEMENCIA, María. *La Psicología, los procesos comunitarios y la interdisciplinarietà*. México: Universidad de Guadalajara, 1996.
- GRUPOEDITORIALNORMAS.A. *Diccionario enciclopédico ilustrado referencial*. Vol. 6. Barcelona. 1990. pp. 1862-1863.
- EGG, Ander. *Metodología y práctica del desarrollo comunitario*. México: El Ateneo, 1982.
- ESCOVAR L.A. *El psicólogo social y el desarrollo*. Boletín de la Avesco 4,367- 368 1977.
- ESCOVAR L. A. *Análisis comparado de dos*

*modelos de cambio social en la comunidad.*

Boletín de la Avepso II No. 3. 1-6, 1979.

MONTERO, Maritza. La Psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. En: *Revista Latinoamericana de Psicología*. Vol. 16 N° 3. Universidad Central de Venezuela, 1984

MONTERO, Maritza. Concientización, conversión y desideologización en el trabajo psicosocial comunitario. *Boletín de la AVEPSO*, Vol. XIV. No. 1. Caracas, abril de 1991.

*Revista Latinoamérica de Psicología*. La Psicología comunitaria y sus implicaciones para los países en vías de desarrollo. Volumen 16. N° 2. University of Maryland, 1984.