

5-2007

Intervención familiar de trabajo social en programas de atención integral al ciudadano/a habitante de calle en Bogotá 2006

Maritza Andrea Díaz Cristancho
Universidad de La Salle, Bogotá

Viviana Marcela Piñeros Bustamente
Universidad de La Salle, Bogotá

Follow this and additional works at: https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social



Part of the [Social Work Commons](#)

Citación recomendada

Díaz Cristancho, M. A., & Piñeros Bustamente, V. M. (2007). Intervención familiar de trabajo social en programas de atención integral al ciudadano/a habitante de calle en Bogotá 2006. Retrieved from https://ciencia.lasalle.edu.co/trabajo_social/68

This Trabajo de grado - Pregrado is brought to you for free and open access by the Departamento de Estudios Sociales at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Trabajo Social by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

**INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL EN PROGRAMAS DE
ATENCION INTEGRAL AL CIUDADANO/A HABITANTE DE CALLE EN
BOGOTA 2006**

**MARITZA ANDREA DÍAZ CRISTANCHO
VIVIANA MARCELA PIÑEROS BUSTAMANTE**

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
BOGOTÁ. D. C.
MAYO DE 2007**

**INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL EN PROGRAMAS DE
ATENCION INTEGRAL AL CIUDADANO/A HABITANTE DE CALLE EN
BOGOTA 2006**

**MARITZA ANDREA DÍAZ CRISTANCHO
VIVIANA MARCELA PIÑEROS BUSTAMANTE**

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARA OPTAR
POR EL TITULO DE TRABAJADORA SOCIAL**

**ASESORA
ARACELY CAMELO
TRABAJADORA SOCIAL**

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL
BOGOTÁ. D. C.
MAYO 2007**

Nota de aceptación:

Decana

_____Jurado

_____Jurado

Bogotá D.C. Mayo de 2007

TABLA DE CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCIÓN	
ABSTRAC	
1. ANTECEDENTES	10
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	25
3. OBJETIVOS	30
3.1 OBJETIVO GENERAL	30
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	30
4. JUSTIFICACIÓN	31
5. REFERENTES CONCEPTUALES	33
5.1 LA INTERVENCIÓN AL CIUDADANO HABITANTE DE LA CALLE CON PERSPECTIVAS DE INCLUSIÓN SOCIAL	33
5.1.1 Concepto de Inclusión Social	33
5.1.2 Ciudadanía e Inclusión Social	34
5.1.3 La Inclusión Social del ciudadano habitante de calle	38
5.1.4 La comunidad terapéutica como espacio de inclusión social	39
5.2 LA FAMILIA COMO OBJETO DE ESTUDIO E INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL	41
5.2.1 La familia desde el enfoque sistémico	41
5.2.2 Ciclo vital de la familia	43
5.2.3 Funciones	45
5.2.4 Tipologías familiares	47
5.2.5 Las redes sociales, apoyo social de la familia	49
5.3 INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL	51
5.3.1 Concepto de Intervención profesional	51
5.3.2 Componentes estructurales del concepto de intervención	55
5.3.3 Condicionantes de la Intervención profesional	66
5.3.4 Reconocimiento Social de la Intervención Profesional	71
5.4 INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL	73
5.4.1 Antecedentes	73
5.4.2 Marcos de referencias	75
5.4.3 Aspectos metodológicos	80
6. REFERENTE CONTEXTUAL	87
6.1 PROYECTO 7312	87
6.2 MODALIDADES DE ATENCIÓN	89
6.2.1 Modalidades Hogar de Paso	89
6.2.2 Modalidad Comunidad Terapéutica Hogar de Vida El Camino	90
6.2.3 Modalidad: Enlace Social	95
6.3 POBLACIÓN	96
7. REFERENTE LEGAL	99
7.1 CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA	99

7.2 DECRETOS	100
7.3 ACUERDOS	103
8. DISEÑO METODOLÓGICO	104
8.1 MÉTODO: INVESTIGACIÓN CUALITATIVA	105
8.2 TIPO: EXPLORATORIO – DESCRIPTIVO	106
8.3 ENFOQUE ESPITEMOLÓGICO: HERMENÉUTICO	107
8.4 INTERÉS DE CONOCIMIENTO: PRÁCTICO	108
8.5 POBLACIÓN	109
8.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	110
8.6.1 Entrevistas Semiestructuradas	111
8.7 MOMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN	112
8.7.1 Primera fase: preparación del trabajo de campo	112
8.7.2 Segunda fase: Trabajo de campo	113
8.7.3 Tercera fase: Procesamiento e interpretación de la información	113
8.7.4 Cuarta fase: Informe final	113
9. CARACTERIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL	114
9.1 COMPONENTES DE LA INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL	115
9.1.1 Sujetos sociales	115
9.1.2 El Objeto de Intervención	120
9.1.3 Intencionalidad	125
9.1.4 Fundamentación	134
9.1.5 Método	138
9.2 CONDICIONANTES DE LA INTERVENCIÓN	146
9.2.1 Contexto	147
9.2.2 Espacio Profesional	149
9.2.3 Rol	151
9.2.4 Política Social	154
9.3 RECONOCIMIENTOS QUE EL CONTEXTO HACE DEL TRABAJO SOCIAL	155
9.3.1 Valoración profesional	155
CONCLUSIONES	162
RECOMENDACIONES	167
APRENDIZAJES	170
BIBLIOGRAFÍA	172
ANEXOS	177

LISTADO DE GRÁFICOS

	Pág
Gráfico 1. Factores que inciden en la escogencia de vivir en calle	26
Gráfico 2. Red de apoyo familiar de los usuarios de la CTHVC	27
Gráfico 3. Población Habitante de la calle	98
Gráfico 4. Diferencias de género	98
Gráfico 5. Concepto de Intervención del Trabajo Social	114

LISTADO DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Población	110
Tabla 2. Relación entre objetivos, categorías y técnicas	112
Tabla 3. Denominación que el equipo interdisciplinarios le da a la Población	117
Tabla 4. Tiempo vivido en la calle	118
Tabla 5. Red de apoyo	119
Tabla 6. Las problemáticas familiares de los usuarios, según campo Interdisciplinario y Trabajadores Sociales	123
Tabla 7. Intencionalidades de la intervención de TS en el hogar de paso Reconocidas por las trabajadoras sociales	128
Tabla 8. Intencionalidades de la intervención familiar en la CTHVC Reconocidas por las Trabajadores Sociales	130
Tabla 9. La restitución y el fortalecimiento de redes familiares como Finalidad de la intervención familiar del trabajo Social Reconocida por el equipo interdisciplinario	131
Tabla 10. Intencionalidad de la intervención familiar en Enlace Social Reconocidos por los trabajadores Sociales	134
Tabla 11. Elementos de fundamentación de la intervención reconocida Por las Trabajadoras Sociales	137
Tabla 12. Valoración de la intervención profesional según los Trabajadores Sociales y los Equipos Interdisciplinarios	158

INTRODUCCIÓN

El documento que se presenta a continuación, contiene el proyecto de investigación que se realizó durante el primer y segundo ciclo del año 2006, sobre la intervención familiar del Trabajo Social en tres modalidades de atención del proyecto 7312 “Atención integral al ciudadano/a habitante de la calle del DABS en Bogotá”. Este proyecto se enfocó en conocer la intervención familiar del Trabajo Social en cada una de las modalidades dándole una interpretación a la intervención familiar desde sus componentes estructurales, sus condicionantes enmarcados desde el contexto de la institución, la política social y el espacio profesional y por ultimo se planteó desde el reconocimiento social que se tiene acerca de dicha intervención desde la valoración profesional que tiene los equipos profesionales y los sujetos de atención hasta la valoración profesional que tiene el mismo Trabajo Social de su actuar a nivel familiar.

Esta investigación consta de unos antecedentes que dan sustento que está pregunta de investigación: ¿Cuál es la Intervención Familiar del Trabajo Social en tres modalidades de atención del proyecto 7312 del DABS en Bogotá? Sosteniendo así que nunca antes se había investigado sobre este tema por lo cual no existe un conocimiento previo frente a lo que se quiso investigar.

En esta investigación también se construyó un planteamiento del problema, el cual fundamentó la importancia de esta labor investigativa, las problemáticas que se inscriben en el marco de esta temática y la situación actual del contexto en el que se desarrolló.

El tercer capítulo son los objetivos, tanto el general y los específicos que son los que le dan la directriz a la investigación y por ende al diseño metodológico.

Seguidamente está es la justificación que retoma aspectos como la contribución teórica de esta investigación, la relevancia social, aporte a la facultad, beneficios al grupo investigador y desde el punto de vista ético.

El quinto capítulo es el marco conceptual el cual se conforma de 4 grandes tomos:

- la intervención al ciudadano habitante de la calle con perspectiva de inclusión social
- la familia como objeto de estudio e intervención del trabajo social
- intervención profesional en trabajo social
- intervención familiar de trabajo social

Haciendo parte de los marcos de esta investigación se encuentran el marco contextual, el cual está seguido del marco legal donde se pueden ver claramente los decretos, acuerdos, proyectos y artículos de la constitución

política de Colombia que fundamentan la atención a la población vulnerable de ciudadanos/as habitantes de la calle.

El octavo capítulo es el diseño metodológico, donde se planteó como técnicas de recolección de información tres tipos de entrevistas semiestructuradas, para los diferentes tipos de poblaciones con que se trabajó: el equipo interdisciplinario y las trabajadoras sociales de cada una de las tres modalidades, y 10 sujetos de atención que estuvieron inscritos en los procesos de atención de las tres diferentes modalidades.

Posteriormente en este trabajo de grado se plantean unos resultados, los cuales fueron arrojados después de la implementación de las entrevistas semiestructuradas realizadas a los diferentes tipos de población, dicho capítulo da respuesta a la pregunta de investigación la cual se tradujo en los objetivos que se plantaron al principio de este proyecto.

Finamente se encontraran las conclusiones, las recomendaciones y los aprendizajes que son el fruto de esta experiencia investigativa.

Esta Investigación tiene un sustento bibliográfico y unos anexos que dan fundamento de lo realizado en todo este proceso investigativo.

ABSTRACT

Título: INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL EN PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL AL CIUDADANO/A HABITANTE DE CALLE EN BOGOTÁ 2006
Autoras: VIVIANA MARCELA PINEROS BUSTAMANTE MARITZA ANDREA DIAZ CRISTANCHO
Asesora: ARACELY CAMELO - TRABAJADORA SOCIAL

Instituciones	Hogar de Paso de la 35 Comunidad Terapéutica- Hogar de Vida el Camino Enlace Social
Fuentes de Información	Equipos Interdisciplinarios de las Instituciones Sujetos de atención /red de apoyo 10
Descripción	La presente investigación es un avance conceptual frente al tema de intervención familiar en Trabajo Social, en un ámbito poco explorado como lo son las poblaciones vulnerables, para este caso los ciudadanos/as habitantes de la calle. En esta investigación se tomo como referencia tres de las cinco modalidades de atención del proyecto 7312 “atención integral al ciudadano habitante de la calle” dicho proyecto es manejado por el DABS en todas las localidades de Bogotá. El anterior espacio permitió reconocer la intervención familiar que realiza Trabajo Social en este campo, entendiendo la intervención del Trabajo Social como el quehacer profesional es decir su actuar profesional, el cual se hace presente al discriminar sus componentes estructurales entendidos desde el sujeto, el objeto, las intencionalidades, la fundamentación y el método familiar en Trabajo Social, también se fue posible mirar la intervención desde unos condicionantes como lo son el contexto, el espacio profesional y las políticas sociales que se manejan; y por ultimo se reconoce la intervención familiar desde unos elementos de consolidación que para efectos de esta investigación se retomo como aspecto importante al reconocimiento social.
Objetivos	Objetivo General: Caracterizar la Intervención Familiar de Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano/a Habitante de Calle en Bogotá, teniendo en cuenta sus componentes estructurales, sus condicionantes y su reconocimiento social. Objetivos Específicos: Identificar los componentes de Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano Habitante de la Calle en Bogotá. Analizar los condicionantes de la Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano Habitante de la Calle en Bogotá. Indagar acerca del reconocimiento social de la Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano Habitante de la Calle en Bogotá.
Formulación del Problema	¿Cual es la intervención familiar de trabajo social en programas de atención integral al ciudadano/a habitante de calle en Bogotá?
Contenido Conceptual	La intervención al ciudadano habitante de la calle con perspectiva de inclusión social La familia como objeto de estudio e intervención del trabajo social Intervención profesional en trabajo social Intervención familiar de trabajo social

Diseño Metodológico	
Criterios de Selección de la Población	Dentro del proceso investigativo se tomaron en cuenta los siguientes criterios para la selección de los participantes: Participación voluntaria Genero Masculino de 22 a 59 Años de edad Vinculación en las tres modalidades del proyecto 7312
Metodología	Investigación Cualitativa
Tipo de Estudio	Exploratorio – Descriptivo
Técnicas E Instrumentos	La técnica que se utilizó para la fase de recolección de información fue de tipo cualitativo y fue la entrevista semiestructurada.
Categoría de análisis	Las categorías de análisis surgieron del marco conceptual. Trabajo Social, Disciplina, Profesión, Intervención, Componentes, Condicionantes, Consolidación.

<p>Conclusiones</p>	<p>La problemática más notoria es la habitabilidad en calle, pero también se presentan problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, problemáticas relevantes como lo es la falta o desintegración parcial o total de la familia o bien los problemas familiares.</p> <p>Del mismo modo cuando las personas que acceden a los servicios de la diferentes modalidades, se encuentra que unas de sus mayores expectativas es la de restablecer y fortalecer sus redes familiares, donde la familia se convierte en un agente motivador en todo el periodo de su inclusión social, por lo cual llega a jugar un papel muy importante no solo en la situación de habitabilidad en calle, si no en sus procesos de desintoxicación.</p> <p>Al reconocer al sujeto de la intervención familiar del Trabajo Social en estas modalidades, que se reconocen como personas, con unas características representativas que hacen parte de su etilo pasado o presente de vida en calle, dichas personas se reconocen como aquellas que acceden a los servicios del Trabajo Social en busca del restablecimiento y fortalecimiento de su red de apoyo, personas con las cuales se trabaja para contribuir en el cambio de sus estilos de vida y sus conductas de consumo que afectan sus relaciones con la red de apoyo que poseen.</p> <p>De otra parte en el objeto de intervención se encontró que la problemática más relevante es la habitabilidad en calle, la cual trae consigo otras problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, la necesidad de buscar alternativas que sostengan su consumo y una de las más relevantes es la falta o desintegración total o parcial de su red de apoyo.</p> <p>Por ultimo al hablar de los componentes de la intervención familiar hay que referirse al método el cual se entiende como estrategias, procedimientos y técnicas que guían la acción con una finalidad determinada. En la intervención familiar del Trabajo Social se resalta el uso de los métodos: caso, grupo y familia, siento este último método una alternativa metodológica diferente al tradicional método de caso.</p> <p>Por otro lado los condicionantes de la intervención profesional de Trabajo Social en estas tres modalidades está limitados por múltiples factores, entre estos la modalidad (Hogar de Paso, Comunidad de Vida, Enlace Social, población flotante), y sus políticas.</p> <p>por tanto el espacio profesional de las Trabajadora Sociales, en estas modalidades, es su especialidad la que se reconoce como el eje central, porque son quienes interactúa con los sujetos, desde el momento de acogida en calle motivándolos para que se vincules al proyecto, hasta el momento en que ellos culminan su proceso con ubicación laboral, por esta razón las profesionales de Trabajo social se encuentran como punto de referencia de las otras disciplinas para el trabajo interdisciplinario en pro de la solidaridad, la autonomía, la diversidad, la equidad, la participación, entre otros aspectos importantes.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>La intervención de Trabajo Social, supone al profesional, el reconocimiento a las comunidades de sus saberes, valores, creencias, intereses y aspiraciones, como configuraciones culturales indisolublemente ligadas a la definición y significado individual y colectivo de los problemas y a las posibilidades de participación de la comunidad.</p> <p>Las condiciones de extrema pobreza y alta vulnerabilidad social ponen en peligro la integridad física y psicológica de los miembros de las familias, parejas o personas solas que allí habitan. Este grupo humano convive con altos índices de violencia intrafamiliar, maternidad precoz, abuso en el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, prostitución, mendicidad y desnutrición.</p> <p>A los imperativos socio-políticos, formulados para la profesión, se suman otros de carácter epistémico referidos a diferentes modelos y énfasis para la investigación de lo social desarrollados en las ciencias humanas y sociales, los cuales, a su vez, tienen consecuencias en los procesos de intervención profesional. Al respecto, cabe mencionar los enfoques sistémicos y holísticos, que se constituyen en opciones</p>

	<p>teóricas para abordar el problema de la complejidad y las lecturas de corte hermenéutico que, al retomar la tradición weberiana, enfatizan en la comprensión de los elementos subjetivos de la acción. Aunque esta perspectiva comprensiva no es unívoca y posee muchas variaciones, implica la adopción de categorías referidas al mundo de la vida cotidiana, de la interacción comunicativa, de la subjetividad y del lenguaje.</p> <p>A la hora de hacer la caracterización de la organización familiar es necesario hacer “una distinción analítica entre grupo residencial (hábitat); familia (organización con sustrato biológico); unidad doméstica (integración de individuos emparentados y no emparentados); unidad reproductiva (reposición generacional) y unidad económica (actividades de producción y consumo cotidiano de alimentos y otros bienes y servicios para la subsistencia”</p> <p>En los modos de realización de las funciones que la cultura le asigna a la familia, los profesionales encuentran operando las contradicciones, paradojas y complementariedades de lo público y lo privado.</p> <p>A nivel del Trabajo Social de las distintas modalidades, se recomienda enfatizar en sus intervenciones en la fundamentación metodológica, más que en la realización de actividades o talleres, intentando así corregir la percepción que tienen los equipos interdisciplinarios frente a que el método de Trabajo Social es puramente actividades procedimentales.</p> <p>En lo referente a la academia se destaca la importancia de seguir investigado sobre fortalecimiento y construcción de redes familiares con poblaciones en situación de vulnerabilidad como lo son los Habitantes de la calle, puesto que la familia como se afirma anteriormente juega un papel fundamental no solo en la opción de estas personas de tomar como estilo de vida la habitabilidad en calle, sino en sus procesos de rehabilitación e inclusión social.</p>
--	---

DEDICATORIA:

Este Trabajo de Grado al igual que estos cinco años de esfuerzo, dedicación y lucha por lograr la excelencia dieron sus frutos, los cuales fueron posibles y gracias a la apoyo de Dios y mi familia, en las situaciones adversas de estos diez semestres y en las grandes alegrías que vivieron junto a mi en el campo educativo, crecí como hija, madre y profesional, cada dificultad me fortaleció para salir adelante y comprender que en la voluntad de Dios es muy grande y junta: "Pues por cierto que las aflicciones del tiempo presente no son comparables con la gloria venidera que en nosotros ha de manifestarse. Y sabemos que a los que aman a Dios, todas las cosas les ayudan a bien, esto es, a los que conforme a su propósito son llamados" Romanos 8-18,28

Maritza Andrea Diaz Cristancho

Al terminar otra etapa en mi vida, puedo decir que los aprendizajes fueron bastantes no solo profesionales, lo que hoy me forma como una Trabajadora Social, sino personales lo que hacen de mí una mejor persona.

Este logro principalmente se lo debo a Dios quien es el que tiene control de mi vida y me ha dado todo lo que tengo, pero no dejó de lado a mi padre el cual aportó no solo materialmente si no moralmente para que continuara con este sueño que hoy se convierte en un estilo de vida, a mi mami la cual ha estado en todos los momentos de mi vida y es el pilar de ella,, mis hermanos mi soporte y tesoro, sin olvidar en esta última fase del proceso a mi amado Alejo el que me animó todo el tiempo a seguir trabajando y no desfallecer.

No quisiera dejar este escrito sin agradecerle a la docente Aracely Camelo la cual tuvo mucha paciencia y fue una guía permanente no solo en este proceso investigativo sino a lo largo de mi carrera.

Así que no me queda más que agradecerle a todas las personas que me han apoyado y creído en mí en los mementos de firmeza en mi carrera y en los momentos en que pensé desfallecer ello son mis amigos, los cuales son como mis hermanos porque nos une el amor en nuestro amado el Señor Jesucristo, a todos ellos mis más profundos afectos.

Viviana Marcela Piñeros Bustamante

INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL EN PROGRAMAS DE ATENCION INTEGRAL AL CIUDADANO/A HABITANTE DE CALLE EN BOGOTA 2006

Esta investigación está enfocada a conocer la intervención familiar del Trabajo Social en tres (3) Modalidades de Atención del Proyecto DABS 7312: *“Atención Integral para la Inclusión Social de Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de la Calle”* brindada en Bogotá a través de procesos de inclusión social implementados en población bajo situación de habitabilidad en calle.

Para fundamentar dicha investigación, en primer lugar, se hizo necesaria la revisión de unos antecedentes que den cuenta de lo que se ha investigado con relación al tema y permitieron confirmar la pertinencia de la misma para generar un nuevo conocimiento sobre el desarrollo de la intervención familiar del Trabajo Social.

1. ANTECEDENTES

La problemática de habitabilidad en las calles de la ciudad es el resultado de múltiples causas de tipo estructural e individual que desencadenan en la ruptura de vínculos familiares y sociales y en la apropiación de la calle como espacio de sobrevivencia, con todos los riesgos y consecuencias que de esta situación se derivan. *“Con el nombre de habitante de calle, se identifican socialmente los individuos que recorren las calles y viven en ésta, o están en proceso de hacer de ella el lugar habitual de vida y actividades”*¹.

¹ Ibíd. Proyecto 7159. Pág.12

En este sentido, el censo sectorial realizado por el DANE-IDIPRON realizado en el 2004 “revela que el 53% de las personas tomaron la decisión de vivir en la calle por problemas familiares, los cuales están relacionados con maltrato y abandono”².

En Bogotá D. C. hay personas adultas que viven de manera permanente o por largos períodos en las calles, debajo de los puentes, en parques o plazas y en zonas de deterioro urbano de la ciudad. Estas personas han construido estilos de vida y normas de convivencia particulares alrededor de los cuales generan cultura, identidad y establecen vínculos que les facilitan la adaptación a esta forma de nomadismo urbano. Una vez incorporados a la vida en calle, factores como el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, la deficiente alimentación, el deterioro de las condiciones de salud e higiene, la carencia de vínculos familiares y comunitarios, inciden de manera negativa en su calidad de vida, generando exclusión social, alto grado de vulnerabilidad y dependencia de la intervención institucional por periodos de tiempo”³.

En Bogotá esta situación se ha convertido en una de las de mayor importancia, debido a que la opción de hacer del espacio público un lugar de residencia ha permitido el desarrollo de sectores suburbanos y marginales, carentes de los más elementales servicios sociales, que viven en estado de indigencia y alta vulnerabilidad social.

Por ello, la Alcaldía Mayor de Bogotá desde el DABS adelanta el Proyecto 7312 “Atención Integral para la Inclusión Social de Ciudadanos y Ciudadanas Habitantes de la Calle”, con el fin de ofrecer lineamientos políticos y acciones que respondan a la situación de habitabilidad en calle desde una perspectiva que reconoce en esta población su valor y dignidad como ciudadanos sujetos de derechos y responsabilidades.

²DANE, Departamento Administrativo Nacional de Estadística. IDIPRON. Habitantes de la Calle. IV censo sectorial. Bogotá 2004. Biblioteca Alcaldía de Chapinero

³DABS Proyecto 7159. Pagina 12

Este proyecto consta de cinco modalidades de atención al ciudadano habitante de la calle, entre las cuales se encuentran las tres modalidades mencionadas para la realización de esta investigación: la primera, el Hogar de Paso donde se brinda hospedaje, alimentación e higiene; la segunda, las Comunidades de Vida que ofrecen atención integral y especializada para el tratamiento, habilitación y restablecimiento de vínculos que faciliten la inclusión de los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle que presentan altos niveles de consumo y adicción a sustancias psicoactivas. En esta investigación se tomó como referencia la Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino.

La tercera modalidad de atención tomada como contexto para esta investigación es la de Enlace Social, la cual tiene como objetivo brindar a los egresados y egresadas de las Comunidades de Vida y del Centro de Atención Transitoria, oportunidades para la generación de ingresos, capacitación y formación para el trabajo, mediante la incorporación en convenios interinstitucionales en las áreas ocupacionales y educativas, en los que uno de sus ejes transversales es el fortalecimiento de vínculos familiares, sociales y comunitarios.

A fin de recuperar antecedentes de investigación sobre el tema intervención familiar de Trabajo Social en tres modalidades de atención del proyecto 7312, se realizó un rastreo documental en bibliotecas de Universidades en las que existen programas de Trabajo Social, y en la Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino. Se identificaron investigaciones realizadas en el periodo de 1990 a 2006, relacionadas con Intervención de Trabajo Social en Familia, Trabajo Social en Rehabilitación Social. A continuación se detallan los resultados del rastreo documental:

- **Fundación Universitaria Monserrate:** se ubicaron seis (6) trabajos de grado realizados entre 1984 y 1996, los cuales tienen relación con la

Intervención profesional del Trabajo Social Laboral y de Familia. Sin embargo, no se encontraron investigaciones en el tema de Trabajo Social Familiar en procesos de rehabilitación social o comunidades terapéuticas.

- **Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca:** Se encontró que en el periodo de 1988 a 1992, se realizaron nueve (9) estudios con énfasis en el Trabajo Social en salud en diversos sectores de aplicación. Por tanto, no se ubicaron investigaciones relacionadas con el tema de la presente investigación.
- **Universidad Externado de Colombia:** El rastreo arrojó que en el período entre 1977 y 1989, se realizaron cinco (5) investigaciones relacionadas con intervención del Trabajo Social en áreas como salud, bienestar social y rehabilitación social.
- **Universidad Nacional de Colombia:** Se encontraron seis (6) investigaciones sobre intervención de Trabajo Social que tiene relación con la intervención de Trabajo Social en el sector bancario, salud mental y selección de personal, realizadas en el periodo de 1989 a 1994, por lo cual no se retoman en los antecedentes
- **Universidad Javeriana:** Se hallaron dos (2) investigaciones en el tema de rehabilitación correspondientes a 1971 y 1987, que no abordan la intervención de Trabajo Social.

También se realizó una búsqueda de información en las bibliotecas Luís Ángel Arango y la del Departamento administrativo de Bienestar Social, sin encontrar material que pudiera ser de relevancia como antecedente para esta investigación.

A partir de la recolección de información referida hasta ahora, se efectuó una categorización de la documentación, respondiendo a tres criterios de selección:

- investigaciones realizadas por Trabajo Social sobre características familiares.
- investigaciones relacionadas con Intervención de Trabajo Social en Familia.

De acuerdo con lo anterior, para la categoría de investigaciones realizadas por Trabajo Social sobre características familiares se encontraron tres (3) investigaciones:

En primer lugar, en la Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino se encontraron dos (2) investigaciones; una realizada en el año 2000, que hace referencia al proceso de intervención familiar denominada *“Análisis de las relaciones afectivas en familias de un grupo de consumidores de SPA de la Comunidad Terapéutica “Hogar el Camino”*⁴.

Como objetivo general de este trabajo se propuso: *“Describir las características de las relaciones afectivas que se dieron al interior del núcleo familiar, mediante la entrevista no estructurada, la observación y las historias de vida, con el fin de determinar la incidencia del usuario en la fármaco dependencia de este grupo de estudio”*⁵.

Y como conclusiones *“con respecto a la familia indica que los padres no son conscientes de la importancia de la comunicación al interior de la familia. En la familia con problemas de interacción se presenta un bajo nivel de autoestima en*

⁴Ríos Caicedo Betty., Análisis de las relaciones afectivas en familias de un grupo de consumidores de SPA de la Comunidad Terapéutica Hogar El Camino. Trabajo de Grado para optar el título de Trabajadora Social, Universidad De La Salle, Bogota Colombia. 2000.

⁵Ibíd. Pág.16

los jóvenes”⁶. Se recomienda elaborar talleres educativos dirigidos a padres de familia sobre fármaco dependencia, causas y consecuencias.

La segunda investigación realizada en el año 2003, tiene por título *“La familia y la figura de apoyo en el proceso terapéutico de la Comunidad de Vida Hogar El Camino”*⁷. El objetivo general fue: *“conocer de qué forma la familia y la figura de apoyo se involucran en la terminación del proceso terapéutico de los usuarios activos de línea 5 en el periodo de febrero a abril de 2003”*⁸.

Y en sus conclusiones⁹ se destacaron diferentes tipologías de familia, en las que se destaca la familia monoparental. La figura de apoyo está reflejada en miembros de familia o en algunos casos en ellos mismos.

“Por medio de la descripción de los aspectos sociodemográfico se realizó la caracterización de los usuarios de línea 4 y línea 5, lo que permitió ampliar información de cada uno de ellos y ellas, identificando diferentes aspectos, de los cuales es importante destacar: edad, sexo, estado civil, procedencia, nivel de escolaridad, profesión, sustancias psicoactivas de mayor consumo, entre otros; con el fin de conocer e involucrarnos en el contexto en el cual se desarrolló la investigación.

El concepto de familia que maneja el o la usuario/a dio a conocer las diferentes transformaciones que ha tenido la estructura y dinámica familiar, ya que este concepto lo relacionan con los diversos eventos que han marcado su vida familiar. De esta misma forma se logra identificar que dentro de la descripción de dicho concepto se hace referencia a las proyecciones de vida familiar enmarcados en un mejoramiento de las relaciones con la misma y en la calidad de vida, transmitiendo a su nuevo núcleo familiar un ambiente diferente en el cual ellos (as) crecieron;

⁶Ibíd. Pág. 73

⁷Gamboa Carolina, Escobar Magnory. La familia y la figura de apoyo en el proceso terapéutico de la comunidad de vida “Hogar El Camino. Trabajo de Grado para optar el título de Trabajadora Social, Universidad De La Salle, Bogota Colombia. 2003.

⁸Ibíd. Pág. 11

⁹Ibíd. Pág. 76

mediados con elementos brindados durante el proceso terapéutico, al visualizarse durante el mismo la presencia de algún miembro de la familia como figura de apoyo.

Se presentan casos en los cuales las familias establecen normas, reglas y límites para el funcionamiento de la misma dentro de la sociedad, pero por eventos traumáticos de vida en determinados momentos de su ciclo vital, se fragmenta y transforma la estructura y dinámica familiar, generando un desequilibrio a nivel personal, familiar y social”.

Otra investigación, que se tomó como referencia fue realizada como trabajo de grado de Trabajo Social en la Universidad de la Salle denominado “*La importancia de la familia en la primera etapa del proceso de reincorporación de las/os adolescentes desvinculadas/os del conflicto armado colombiano Hogar Transitorio Casa Shalom ACJ Bogotá II Periodo 2004- I Periodo 2005*”¹⁰. Tuvo como objetivo “*Determinar la importancia de la familia para la/el adolescente desvinculada/o del conflicto armado colombiano, en la primera etapa del proceso de reincorporación Hogar Transitorio Casa Shalom ACJ-Bogotá II periodo 2004- I periodo 2005*”¹¹

Dentro de la dinámica del conflicto armado colombiano, es una realidad que las/os niñas/os y adolescentes se encuentren entre las mayores victimas de la guerra, involucradas/os directa o indirectamente, en situaciones de maltrato físico, verbal, psicológico y sexual, coartando de esta manera su pleno y digno desarrollo como seres humanos, convirtiéndose en una realidad cada vez más compleja y trascendental para el contexto social donde crecen y se desarrollan.

Esta problemática permite reconocer las dinámicas y redes familiares con el fin de comprender los roles y las interrelaciones de sus miembros, estableciendo las funciones de cohesión, solidaridad o protección dentro

¹⁰CONTRERAS, Hortua Andrea Johana, y Otras, La Importancia De La Familia En La Primera Etapa Del Proceso De Reincorporación De Las/Os Adolescentes Desvinculadas/Os Del Conflicto Armado Colombiano Hogar Transitorio Casa Shalom ACJ Bogota II Periodo 2004- I Periodo 2005. Trabajo de Grado, Universidad De La Salle. Trabajo Social, Bogota Colombia, 2005

¹¹Ibíd. Pág. 12

del sistema familiar y fuera de él. En el contexto del conflicto armado colombiano, las familias son víctimas en alguna forma, evidenciándose una mayor desarticulación familiar y rompimiento de sus relaciones, en las que se ven afectados los roles tradicionales de cada integrante del sistema familiar.

Así mismo presentó como objetivos específicos¹²:

Conocer los imaginarios sobre familia de las/os adolescentes desvinculadas/os del conflicto armado Colombiano, Hogar Transitorio Casa Shalom - ACJ Bogotá.

Reconocer las diferentes dinámicas familiares de las/os adolescentes desvinculadas/os del conflicto armado Colombiano, Hogar Transitorio Casa Shalom - ACJ Bogotá

Describir las redes sociales de apoyo de las/os adolescentes desvinculadas/os del conflicto armado Colombiano, Hogar Transitorio Casa Shalom - ACJ Bogotá.

Los resultados encontrados en esta investigación fueron los siguientes¹³:

Dichos jóvenes resaltan a la familia como una estructura en donde se ayuda a direccionar su proyecto de vida como muestra de ejemplo, resaltando valores como respeto, sinceridad, franqueza, ayuda, cooperación, compartir con la familia, responsabilidad, cariño, amor y confianza durante su proceso de crecimiento.

Se encontró que estos jóvenes referencian a la familia como un grupo prioritario, quienes les ayudan a salir adelante afianzando nuevamente su proyecto de vida futuro; ante este aspecto se identifica que este grupo de adolescentes se ha separado de su familia temporalmente para hacer parte de las filas de los grupos armados y empezar a ejercer roles de

¹² Ibíd. Pág. 13

¹³ Ibíd. Pág. 43

adultos, dándole un cambio repentino a su vida en un abrir y cerrar de ojos.

Es importante tener en cuenta que las experiencias de vida de las/los sujetos sociales están enmarcadas en la historia de vida familiar que cada una/o tuvo con su sistema familiar, el cual es el primer referente de sociedad con el que se encuentran y los familiares son las primeras personas con quienes se relacionan e interactúan como seres humanos; es importante hacer énfasis en ello, ya que las vivencias al interior de la familia se denominan dinámicas familiares y son las formas de convivir con el otro llámese padre/madre, hermana/o o hija/o u otro familiar.

Esta investigación muestra como conclusiones las siguientes:¹⁴

Las/os adolescentes desvinculadas/os aprenden a valorar las relaciones establecidas con cualquier miembro de su sistema familiar, viéndolos no como las personas que corrigen, sino desde los lazos sentimentales que pudieron construir.

Los imaginarios sobre familia contruidos por las/os adolescentes desvinculadas/os del conflicto armado colombiano Hogar Transitorio- Casa Shalom, en su primera etapa de reincorporación, fueron elaborados a partir de sus vivencias contruidas dentro de su contexto y a través del pensamiento y constructo individual cognoscitivo.

Los imaginarios sociales de las/os adolescentes Hogar Transitorio- Casa Shalom, son elaborados a partir de aquello que parece y/o que han tenido dentro o fuera de su sistema familiar, ya que han vivido su etapa de adolescencia aceleradamente en un contexto de guerra que ha hecho que su vida se haya visto afectada tanto personal como socialmente dentro de un Estado Social de Derecho.

¹⁴ Ibíd. Pág. 65

Para la categoría de investigaciones relacionadas con intervención familiar de Trabajo Social, en el rastreo sobre antecedentes se hallaron cuatro (4) investigaciones en la Universidad de La Salle:

En el año de 1994 se realizó una investigación titulada “Perspectiva terapéutica de Trabajo Social a nivel individual y familiar”;¹⁵ que buscaba comprender los elementos que enriquecen el desempeño del Trabajador Social como terapeuta, dándole importancia a este aspecto como campo de intervención.

La investigación tuvo como objetivo general¹⁶: *“Indagar la perspectiva terapéutica del Trabajo Social a nivel individual y familiar”*.

Y presentó como conclusiones¹⁷:

“El enfoque sistémico está encaminado a crear en la terapia familiar procesos de encuentro grupal basados en la concientización de cada uno de los miembros frente a su posición y compromiso.

Es necesario que el trabajador social como terapeuta de familia, trabaje en función de la recuperación de la importancia de la familia en la sociedad.

El trabajador social, en cualquier área de desempeño profesional, debe procurar mejorar las condiciones de vida de los usuarios teniendo en cuenta siempre su contexto familiar como unidad que afecta directamente el bienestar del individuo”.

¹⁵ BECHARA, Simancas, Elsa Diva. Perspectiva terapéutica de Trabajo Social a nivel individual y familiar. Universidad de la Salle. Bogotá Colombia. 1994.

¹⁶ Ibíd. Pág. 8

¹⁷ Ibíd. Pág. 58

En el año de 1995 se realizó la investigación *“Papel del Trabajador Social en Trabajo de Equipo en el área de Familia”*¹⁸ Esta referencia como problema de investigación, contempló el papel del Trabajador Social en trabajo de equipo, en las entidades públicas y privadas (ICBF, Comisarías de Familia 1 y 5, Clínica de Nuestra señora de la Paz, Cárcel Modelo, Penitenciaría La Picota), en Santafé de Bogotá y cómo convergen diversas disciplinas para desarrollar una intervención que permita el crecimiento de los miembros que conforman una familia.

Dicha investigación tuvo como objetivo general ¹⁹: *Determinar el papel del Trabajador Social en trabajo de equipo en el área familiar*

Y ofrece como conclusiones²⁰:

“Las Trabajadoras Sociales entrevistadas acerca del papel del Trabajo Social en trabajo en equipo en el área familiar en las instituciones en las cuales desarrolla su intervención, afirman que se puede apreciar que se ha dado avances en el trabajo en equipo y es muy probablemente ésta la oportunidad para los profesionales que intervienen de diferentes áreas aporten a un mismo caso y puedan complementarse.

Para lograr en el Trabajo Social un buen trabajo en equipo, es necesario un detallado y pormenorizado análisis de los datos obtenidos, lo que permite que cualquier problema ya sea de índole física, orgánica, moral y laboral entre otros, esté íntimamente relacionado y repercuta en la interacción con el entorno que hace parte de su cotidianidad”.

La siguiente investigación que sirvió como referencia, realizada en la Universidad de la Salle en el año de 1997 denominada *“Diagnostico Social y Familiar de los Menores Infractores y Contraventores del Centro de Orientación Juvenil Luís*

¹⁸ BÁEZ, Gutiérrez Olga lucia, SERRANO, Álvarez Martha Jacqueline Papel del Trabajador Social e Trabajo de Equipo en el área Familia. Trabajo de Grado. Universidad De La Salle. Bogota Colombia. 1995.

¹⁹ Ibid. Pág. 11

²⁰ Ibid. Pág. 83

*Amigó*²¹ trata sobre la necesidad para Trabajo Social, de ver el desarrollo integral a nivel individual, familiar y Social del individuo y por lo tanto plantea que es necesario identificar las causas sociales y familiares, y las características que afectan la conducta del menor infractor y contraventor del Centro de Orientación Juvenil Luís Amigó, para proporcionar información puntual y confiable que permita a la institución fundamentar sus estrategias de intervención profesional futura.

Esta investigación tuvo como objetivo general:²² *“Identificar las características sociales y familiares de los menores Infractores y Contraventores que son asignados al Centro de Orientación Juvenil “Luís Amigó”, a fin de que la institución conozca las condiciones reales de la familia del menor que está en el proceso reeducativo”*.

Y arrojó como conclusiones²³:

“De acuerdo con los datos obtenidos en las encuestas, las familias de los Menores Infractores y Contraventores del Centro de Orientación Juvenil “Luís Amigó”, se distinguen por fomentar los valores socialmente aceptados, por mantener un buen nivel de comunicación, por sostener buenas relaciones entre los padres, los padres y los hijos y demás familiares. Económicamente cuentan con los recursos básicos necesarios para un adecuado nivel de vida: ingresos devengados a través de un salario o de su trabajo independiente; la gran mayoría posee casa o apartamento propio y todos tienen los servicios públicos básicos.

En el ámbito familiar, a primera vista aparentemente no hay causales relevantes para que el menor manifieste conductas delincuenciales; sin embargo, hay que señalar que durante las entrevistas con el menor y su familia en la institución, las visitas domiciliarias y las charlas informales con los menores se pudo evidenciar que el ambiente familiar realmente

²¹ MELO, Gutiérrez Nubia Esperanza, Diagnostico Social y Familiar de los Menores Infractores y Contraventores del Centro de Orientación Juvenil Luís Amigó. Trabajo de Grado Universidad de la salle. Bogotá Colombia. 2005.

²² Ibid. Pág. 38

²³ Ibid. Pág. 53

está lejos de ser armónico y equilibrado, siendo dominado más bien por el descontrol, las alteraciones y las rupturas familiares.

En este ambiente, las relaciones familiares son superficiales, tienden a ser impersonales y transitorias, lo que origina en los jóvenes un distanciamiento con sus progenitores. Los enfrentamientos entre todos los miembros de la familia, las carencias familiares son en el factor decisivo que proporciona a estos menores, un ambiente patológico de tensión al que responden con comportamientos al margen de la ley”.

La última investigación encontrada en esta categoría fue *"Intervención del Trabajo Social. Avances y Perspectivas". 1995 - 2000*²⁴ realizada por Docentes de la Universidad De La Salle, la cual tiene como “finalidad poder caracterizar la intervención profesional de Trabajo Social, considerando su fundamentación teórica, los contextos de actuación (áreas y ámbitos), los desarrollos metodológicos y el reconocimiento que le dan otros significantes, según los desarrollos de los trabajos de grado de las cinco unidades académicas de Bogotá, D.C. a partir de 1995”²⁵.

Como problema de investigación plantea: El precario desarrollo técnico-científico de la profesión, fruto de la trayectoria histórica, tiene como fondo la disputa de la identidad propia del Trabajador Social y como principal limitación el reconocimiento de las funciones que cumple la profesión. En este sentido, vale la pena preguntar: ¿Cómo se ha desarrollado la profesión, desde la intervención?, ¿cuáles son sus avances y proyecciones recientes?

Su objetivo general fue²⁶: *Determinar el desarrollo y los avances de la profesión, y formular propuestas para fortalecer la formación, el desempeño profesional, y el posicionamiento e identidad profesional con base en la relectura crítica de la*

²⁴ CIFUENTES, Gil Rosa María y Otras, *Intervención Del Trabajo Social. Avances Y Perspectivas. 1995 - 2000*. Universidad De La Salle. Bogota Colombia. 2004.

²⁵ *Ibíd.*

²⁶ *Ibíd.*

práctica social (Intervención profesional) de la profesión de Trabajo Social, en los últimos cinco años.

Y como Objetivos Específicos²⁷:

“Caracterizar la intervención profesional descrita en trabajos de grado de las cinco Unidades Académicas de Trabajo Social de Bogotá.

Reconocer los contextos de actuación (áreas y ámbitos) de los y las Trabajadoras Sociales, para identificar perfiles, demandas, campos emergentes y categoría profesional.

Visualizar la fundamentación teórica y desarrollos metodológicos en la intervención profesional.

Identificar el reconocimiento social de la profesión a partir de otros significantes: integrantes de equipos interdisciplinarios relacionados con Trabajo Social”.

En esta investigación se identificaron como resultados en el área de familia; algunos de ellos son:

“La Terapia Familiar, es el método de intervención de Trabajo Social más especializado en cuanto a tratamiento familiar, por tanto requiere de un manejo conceptual amplio y riguroso y un entrenamiento clínico. La evaluación con fines terapéuticos necesita conocer específicamente las características de la crisis, qué subsistemas afecta y la red de recursos y apoyos internos y sociales que apoyan el sistema familiar. Los niveles de intervención pueden ser manejados de manera simultánea, excepción de la Terapia Familiar que requiere de una formación especializada.”²⁸

Desde el enfoque sistémico: “La familia es entendida como un sistema en constante transformación que se adapta a las diferentes existencias de los diversos estadios de desarrollo por los que atraviesa, que ocurren con

²⁷ Ibid. Pág. 56

²⁸ Ibid. Pág. 67

el fin de garantizar la continuidad y crecimiento psicosocial a los miembros que la componen.

La familia como sistema interno está constituida por varios subsistemas a través de los cuales se cumplen sus funciones (subsistema marital o conyugal, subsistema parental, subsistema fraterno), se autogobierna para la transformación constante de las interacciones familiares y mantener la continuidad y permitir el crecimiento mediante reglas internas.

La familia como sistema abierto en interacción con otros sistemas (escuela, fábrica o empresa, comunidad) esto es, las relaciones interfamiliares en relación directa con el conjunto de relaciones sociales, condicionadas por la cultura – suprasistema. La familia suple las necesidades biológicas de sus miembros y es la primera instancia de la socialización²⁹.

Después de hacer esta revisión bibliográfica fue posible rescatar que a pesar de existir investigaciones tanto en la Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino, como en la Universidad de la Salle, en la Universidad Javeriana, Universidad Externado de Colombia, Colegio Mayor de Cundinamarca, Fundación Universitaria Monserrate, Universidad Nacional de Colombia, Biblioteca Luís Ángel Arango y Biblioteca del Departamento de Bienestar Social, que hacen referencia a Familia o Intervención Familiar o del Trabajo Social ninguna ha retomado lo que para efectos de esta investigación interesa investigar que es la: **la Intervención Familiar del Trabajo Social** en programas de atención integral al Ciudadano/a habitante de calle en Bogotá.

Por lo cual los antecedentes permiten observar que existe un vacío de conocimiento frente a este tema a investigar que abre la posibilidad para este trabajo.

²⁹ Ibíd. Pág. 70

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La familia es la institución fundamental de la sociedad y “cumple funciones irremplazables por otras instituciones sociales”³⁰, ya que es el principal vehículo para transmitir la cultura de una generación a otra, cumpliendo funciones que se encuentran relacionadas con la conyugalidad, la reproducción, la sobrevivencia, el apoyo socioafectivo y la definición de la identidad de todos y cada uno de los miembros.

En ese sentido, la familia continúa desempeñando un rol primordial, inculca valores, pues, en el hogar se aprende el sentido del respeto, la disciplina, la responsabilidad y se forma la inteligencia emocional; asimismo, es el núcleo donde se transmite buena parte de la educación, se previene y recupera la salud (alimentación y promoción del desarrollo físico y emocional de los niños y las niñas), entre otros aspectos.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que la familia pertenece a un entorno político, económico, social, cultural y legal, el cual influye en la manera como ésta desempeña sus funciones, y por ende en las cualidades y posibilidades de cumplirlas adecuadamente.

Por lo anterior al pensar en la problemática de habitabilidad en calle no es posible verla como una situación aislada que solo pertenece a la persona que la vive, si no que por el contrario tiene una estrecha relación con el entorno que lo rodea, sin poder dejar de lado que este entorno se conforma por la red de apoyo familiar de dichas personas, convirtiéndose esta red en el generador tanto de efectos

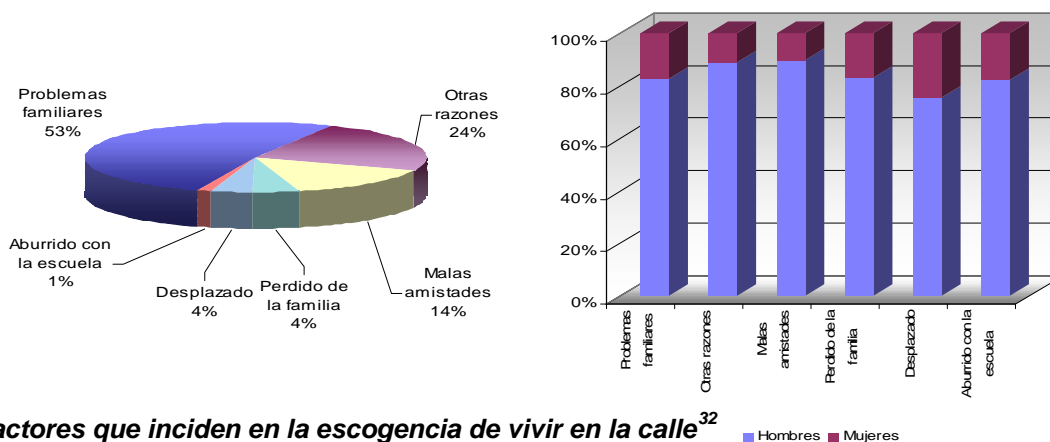
³⁰ PAEZ, Morales Guillermo, (1984). Sociología de la Familia, Bogotá, Universidad Santo Tomas. Centro de Enseñanza Desescolarizada. Pág. 433

positivos como negativos en la escogencia, permanencia o aislamiento de la vida en calle de los habitantes de la calle.

Por lo anterior de acuerdo con una investigación realizada por el DANE- IDRIPON en el 2004, que se toma como referencia en el modelo institucional de la Comunidad de Vida Hogar el Camino³¹:

“La falta de oportunidades laborales y sociales, la violencia intrafamiliar, el desplazamiento forzado por razones políticas y otras de tipo individual, Como ausencia de habilidades y medios para enfrentar la ciudad, rupturas amorosas y duelos no elaborados, entre otros, se convierten en factores de riesgo para la vida en calle, con los efectos que de ella se derivan. En este sentido, el censo revela que el 53% de las personas tomaron la decisión de vivir en la calle por problemas familiares, las cuales están relacionadas con maltrato y abandono”.

Grafico 1



Factores que inciden en la escogencia de vivir en la calle³²

El programa de intervención familiar de la Comunidad Terapéutica Hogar de vida el camino (HVC). Plantea que está orientado a padres, hermanos, parejas

³¹ Comunidad de Vida-Hogar el Camino. Presentación Institucional. Bogota D.C. 2006

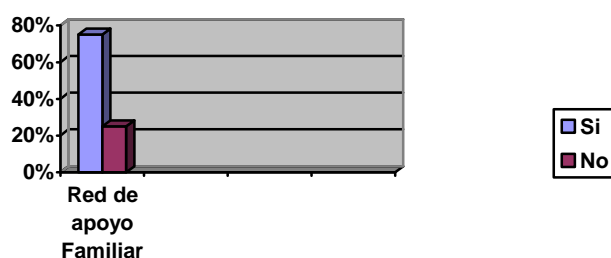
³² Ibíd. Pág. 23

afectivas y amigos de los usuarios que se encuentran en la submodalidad, reconstruyendo de esta manera su tejido familiar.

La Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino atiende 84 usuarios, de los cuales el 75% cuenta con red de apoyo familiar, es decir 63 usuarios; esto se confirma en la ficha social, instrumento de registro de la institución manejado por el área de Trabajo Social, en el que se registran los datos del usuario al ingresar a la comunidad, los cuales se ratifican con la visita domiciliaria y otros mecanismos de intervención familiar.

Grafico 2

Nº Usuarios	Red de apoyo familiar
84 usuarios 100%	63 Usuarios 75%



Red de Apoyo Familiar de los Usuarios de la CTHVC³³

En la modalidad de Hogar de Paso la cual cuenta con 212 cupos disponibles, en promedio al mes, en el 2005 se atendió a 4.600 personas. Estas personas participaron en 951 talleres sobre seguridad social, cultura de habitabilidad en calle, convivencia, formación educativa y personal, normatividad, manualidades, estilos de vida, aspectos cognitivos del consumo, ciudadanía y derechos, reducción del daño y espacio participativo, entre otros.

La modalidad de Enlace Social cuenta con un promedio de 1565 sujetos de atención. Allí se ha acompañado y fortalecido las relaciones familiares de 821

³³ PIÑEROS, Bustamante Viviana Marcela. Construcción de un Proyecto de Vida Productivo, con los residentes de la Comunidad Hogar de Vida el Camino, durante el primer semestre del año 2006. Pág. 17

ciudadanos-as habitantes de la calle. Igualmente, se han prestado, en promedio al mes, 295 atenciones individuales, 363 grupales y 9 familiares.

Dado el análisis que se ha podido hacer en relación con los resultados encontrados frente a, la influencia de la familia como causa o consecuencia de la incorporación al estilo de vida en calle, es claro notar la importancia de ésta en un proceso de alejamiento de estos estilos de vida e inclusión social para habitantes de la calle con uso y abuso de sustancias psicoactivas. Sin olvidar lo que genera para la familia el que uno o mas de sus miembros este viviendo en la calle.

La familia como red de apoyo de los usuarios pertenecientes a las modalidades de atención del proyecto 7312 que trabajan con habitante de la calle, en etapa de rehabilitación, eventualmente pasa por una serie de procesos para la construcción o reconstrucción de sus lazos familiares.

Generalmente, las familias se convierten en el agente motivador para que dichas personas decidan comenzar un proceso de aislamiento de la vida en calle generando efectos de presión que terminan influyendo de manera notable en la inclusión de las personas en estos procesos.

Durante el periodo de inmersión por parte de los habitantes de calle en cada una de las modalidades, las familias juegan un papel muy importante en la medida que su apoyo permite un adecuado proceso de inclusión social, puesto que en la construcción de un nuevo estilo de vida, los residentes tienen como propósito fundamental la consolidación de una familia: algunos intentan restablecer sus lazos familiares o comenzar un trabajo de construcción de los mismos.

En la culminación de dichos procesos terapéuticos, la familia también juega un papel relevante puesto que muchos de los residentes cuentan con el apoyo de sus familiares para comenzar un nuevo estilo de vida y las oportunidades o el apoyo

que les brindan sus familiares es de vital importancia para la inclusión de éstos como miembros activos de la sociedad.

Por todo esto en el ámbito de la intervención del Trabajo Social la familia siempre ha jugado un papel relevante, convirtiéndose en centro de investigación y producción de conocimiento acerca de ella y sus múltiples estructuralidades, y no solo en el campo investigativo si no en el del quehacer profesional siendo la familia uno de los ejes centrales de la labor del Trabajo social.

Por lo anterior, es de vital importancia identificar la intervención familiar de Trabajo Social en las comunidades terapéuticas, teniendo claro la importancia que tienen las familias en un proceso terapéutico lo cual lleva a los Trabajadores Sociales que trabajan con este tipo de poblaciones vulnerables y en estas instituciones y no solo a ellos si no a todos, a enfrentarse en el desafío de conocer el tipo de intervención que se está llevando a cabo, que permita sostener las fortalezas y generar modificaciones en las deficiencias en el proceso de intervención familiar, como Trabajadores Sociales.

Con lo anterior surge como problema de conocimiento, que se tratará de responder en la presente investigación: ¿Cuál es la Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano/a habitante de calle en Bogotá?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Caracterizar la Intervención Familiar de Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano/a Habitante de Calle en Bogotá, teniendo en cuenta sus componentes estructurales, sus condicionantes y su reconocimiento social.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar los componentes de Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano Habitante de la Calle en Bogotá.

Analizar los condicionantes de la Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano Habitante de la Calle en Bogotá.

Indagar acerca del reconocimiento social de la Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano Habitante de la Calle en Bogotá.

4. JUSTIFICACION

La realización de la presente investigación aportó en los siguientes aspectos:

- **Contribución teórica:** El estudio que se desarrolló respondió a un vacío de conocimiento, ya que por una parte y como se demostró en el análisis de los antecedentes, hasta el momento no se ha realizado investigación alguna sobre este tema por lo cual existe un vacío de conocimiento, que dé cuenta de la Intervención que ha tenido el Trabajo Social a nivel Familiar, en tres modalidades de atención del proyecto 7312.
- **Relevancia social:** Los resultados arrojados por la investigación, se convirtieron en un insumo para enriquecer las modalidades de atención del proyecto en el campo de la labor del Trabajo Social en Familia, y por ende mejorar los servicios que se adelantan en estas modalidades y los aportes a las familias, para que con ello contribuir al mejoramiento de la calidad de vida.
- **Aporte a la Facultad:** Este estudio se enmarca y fortalecerá una de las líneas de investigación de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de la Salle, la cual es la línea de construcción disciplinar puesto que este trabajo estuvo orientado en el área de intervención familiar y en la búsqueda de superar la precariedad en el desarrollo técnico-científico de la profesión:

“La facultad en 1999 formuló las líneas de investigación, dentro de las que se incluían la de Construcción Disciplinar para contribuir a la reflexión crítica, analítica y propositiva sobre contextos, objetos y propuestas de la profesión, en la situación actual. En el actual plan de estudios, esta línea se orienta desde el área intervención profesional, que pretende entre otros aspectos, superar el precario

desarrollo técnico- científico de la profesión, fruto de su trayectoria histórica, que tiene como fondo la búsqueda y fortalecimiento de la identidad propia del/a Trabajador/a Social y como principal limitación, el reconocimiento de las funciones que cumple. Intervención profesional con dimensiones e implicaciones que se construyen en la práctica dinámica, compleja, conflictual, mediada

Por diversos actores en instituciones; por una complejidad de contextos, problemáticas y cambios socioculturales que se producen en las relaciones sociales; siendo conveniente delimitarlas y comprenderlas. Y está inscrito en la sublínea de Métodos y metodologías de intervención.”³⁴

- **Beneficios al grupo de investigación:** La investigación representó para las estudiantes, por un lado, la posibilidad de tener un contacto con una realidad social que presenta gran vulnerabilidad como son los sujetos de atención de las modalidades, y por otro, la oportunidad de aprender a formular, gestionar y evaluar un proyecto de investigación de tipo social, contribuyendo al crecimiento académico y personal de cada una de las integrantes.
- **Desde el punto de vista ético:** Se garantizó que el proyecto no afectó los derechos de las personas involucradas en él, y que tuvo un contenido veraz que permitió la confidencialidad, buscando la aprobación y el respeto de las personas partícipes.

³⁴ Universidad De La Salle. Facultad de Trabajo Social. Líneas de Investigación 2002-2005. Pág.11-12

5. REFERENTE CONCEPTUAL

5.1 LA INTERVENCION AL CIUDADANO HABITANTE DE LA CALLE CON PERSPECTIVA DE INCLUSION SOCIAL

5.1.1 Concepto de Inclusión Social

La noción de inclusión social, enmarca los proyectos desarrollados por el Departamento Administrativo de Bienestar Social, en cumplimiento de los objetivos del Plan de Desarrollo BOGOTA PARA VIVIR TODOS DEL MISMO LADO 2001-2004, “orientados a propender por la garantía de una mayor inclusión social de las personas y grupos a los que se dirige”³⁵.y el actual plan de Desarrollo “BOGOTA SIN INDIFERENCIA UN COMPROMISO SOCIAL CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN 2004-2007”, el cual plantea como el objetivo de su eje social la inclusión social y para ellos desarrolla un programa denominado restablecimiento de derechos y inclusión social

“La inclusión es ante todo un lazo que nos vincula con la vida, con las otras personas, con el mundo que nos rodea. La inclusión es un sustantivo de la vida, fuerte y necesario, que significa contener una cosa en otra. Incluir es ante todo un verbo intransitivo, en nuestro caso un verbo que devela la capacidad de los seres humanos para generar vínculos con los otros y consigo mismo, que nos lleva a reconocer a los demás en su diferencia y hacer de ese reconocimiento un encuentro vital. La inclusión constituye también una fuerza de doble vía: de los sujetos hacia la sociedad y de la sociedad hacia los sujetos”³⁶.

La inclusión social se plantea como un reto, no solo a nivel de la política social institucional sino un compromiso de la sociedad por garantizar la vinculación de los hombres y mujeres, a la vida social, económica, política y cultural, desde la perspectiva de derechos y deberes, como ciudadanos partícipes de una

³⁵DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. EL DABS. Camino a la Inclusión Social. 2001-2004. Pág.10.

³⁶ROBLEDO, Ángela María (2001). “Inclusión Social: vínculos y vida”. En: De Cerca (Periódico interno del DABS). No.6. Noviembre 2001. Pág. 2.

sociedad activa y en permanente transformación, ya que “...en la medida en que la garantía cabal de los derechos se haga realidad, reflejándose en las Políticas públicas, en las ejecuciones gubernamentales y en las prácticas sociales, se alcanzarán de manera satisfactoria los objetivos de justicia social, equidad e inclusión”³⁷.

“De hecho, la perspectiva de derechos se concibe como una medida para trascender las condiciones de exclusión y vulnerabilidad, en las cuales están sumidas diferentes grupos poblacionales, “pues se siente vinculado quien se sabe sujeto de derechos y solo quien se siente sujeto derechos y deberes, se vincula participativa y lúdicamente al desarrollo de los demás, de su familia, su ciudad, su país, la sociedad”³⁸.

La inclusión Social tiene como propósito disminuir significativamente las condiciones de exclusión y vulnerabilidad causadas por la desigualdad en la distribución de los recursos o el mal manejo de estos, en este caso de grupos poblacionales como los habitantes de la calle, para encontrar una posibilidad de desarrollar un sentido de pertenencia frente a la calle, a través de la construcción de múltiples formas de desarrollo, identidad y supervivencia.

Hablar de inclusión social hace necesariamente remitirse al concepto de exclusión social, teniendo en cuenta que la inclusión social busca luchar justamente en contra del concepto que lo traspone.

La exclusión es un fenómeno coyuntural e individual en el que todo excluido es un individuo no apto, no cualificado y no adaptado socialmente, este hecho tiene diversas causas entre las cuales está la dimensión económica, vista en este caso como la carencia, estructuralmente determinada por ejemplo de empleo, ingresos, de bienes materiales para vivir dignamente.

³⁷DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. Op. Cit., Pág. 11.

³⁸DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. Inclusión Social y nuevas ciudadanías. Condiciones para la convivencia y seguridad democrática. Seminario Internacional-Memorias. 2003. Pág.129.

De igual forma “implica una fractura sociopolítica, en cuanto pérdida del sentido de pertenencia a un grupo y de subordinación a un orden simbólico, económico y político común. Es, en última instancia, una negación de la ciudadanía, un impedimento para gozar de los derechos civiles, políticos y sociales vinculados en cada sociedad a la pauta de derechos y deberes que condicionan legalmente la inclusión en la comunidad sociopolítica. La exclusión tiene un fundamento político que se expresa en la no pertenencia a una comunidad política, que es, en el Estado moderno, una comunidad de derechos.

Es un proceso relacional, socialmente sancionado mediante normas y valores (componente simbólico) que ordenan las relaciones sociales y vuelven los comportamientos previsibles. Es, en otras palabras, un proceso que regula la diferencia como condición de no inclusión,²⁸ así mismo como es un fenómeno económico y político, también lo es a nivel cultural ya que se discriminan modos de vida, sistemas de valores, rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos, que caracterizan a una sociedad o grupo social, negando de esta forma los derechos fundamentales de toda persona al no ser reconocido y aceptado como parte de una sociedad determinada³⁹.

Es así que se puede determinar la exclusión como un factor relevante, de estudio, de tal forma que se pueda llegar a reconocer los derechos y deberes que posee toda persona con igualdad de condiciones dentro de una sociedad, es por ello que es importante generar procesos de inclusión donde se tenga en cuenta a personas o grupos sociales que antes eran considerados como disfuncionales.

²⁸ Ibid. Pág. 112

³⁹ ARTEAGA, Gonzáles Mario y otras. Proyecto de investigación. ¿Quiénes somos los(as) ciudadanos(as) habitantes de la calle? Reconocimiento De Los Imaginarios Y Percepciones Sobre Habitabilidad En Calle Bogotá D. C. Localidad 2 Chapinero. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. 2005

5.1.2 Ciudadanía e Inclusión social

Un ciudadano es un miembro de una comunidad política. La condición de miembro de dicha comunidad se conoce como ciudadanía, y conlleva una serie de deberes y una serie de derechos, de los cuales los más importantes son los derechos de participación política, el principal de ellos el derecho al voto, que es la seña de identidad de las modernas democracias representativas predominantes en el mundo occidental.

“Por ciudadanía se entiende habitualmente el reconocimiento por parte del Estado a los individuos que lo integran, el derecho al disfrute de las libertades fundamentales, en especial de los derechos civiles y políticos²⁵, esto haciendo referencia exclusivamente al eje de la integración ciudadana, sin tener en cuenta el eje de la diferenciación ciudadana, que se halla respaldado por los derechos fundamentales cuando son entendidos no solo en el sentido individual, sino también en cuanto a derechos de grupo (étnico, nacional, religioso, de género)”⁴⁰.

El concepto de ciudadanía ha cambiado a lo largo de la historia, haciéndose cada vez más incluyente. En las democracias más antiguas, incluida la famosa democracia ateniense, sólo eran considerados ciudadanos los varones, y por tanto las mujeres tenían vedado todo tipo de participación en la vida política. A veces era también necesario disponer de un determinado nivel de renta económica para ser considerado ciudadano. El concepto fue adquirido y desarrollado posteriormente por el Imperio Romano.

²⁵ TOSCANO MÉNDEZ, Manuel. Ciudadanía, Nacionalismo y Derechos Humanos, Editorial Troya, 2000

⁴⁰ ARTEAGA, Gonzáles Mario y otras. Op. cit, Pág. 18,19

En las democracias modernas normalmente tienen la condición de ciudadanos todos los hombres y mujeres mayores de edad (siendo la mayoría de edad fijada generalmente en los 18 años), aunque en algunos lugares quienes han sido condenados por la justicia pierden dicha condición, como sucede en algunos estados de Estados Unidos.

En cuanto a su etimología, el término tiene su origen en ciudad, ya que originalmente esta era la unidad política más importante. Con el tiempo la unidad política pasó a ser el Estado, y hoy en día al referirnos a ciudadanos suele ser respecto de un determinado Estado (por ejemplo, ciudadanos españoles, o ciudadanos belgas).

Si el concepto de ciudadanía remite al de identidad, es posible considerar que la construcción de ciudadanía debe darse en tres planos: en el nivel político (expresado por la práctica política), en el de las condiciones económicas (hoy marcadas por los procesos de globalización) y en el de la sociedad como Estado organizado.

El *status* de ciudadano se adquiere a través de complejos procesos de socialización que inculcan en las personas el sentido de pertenencia a la sociedad. En las sociedades modernas la ciudadanía subyace a las demás identidades y permite manejar los conflictos que pueden surgir entre quienes profesan distintas ideologías porque ayuda a cultivar la virtud política de conciliación responsable de los intereses en conflicto. En consecuencia, para formar hombres es necesario formar también ciudadanos, sin que ello signifique que se pueda dar por bueno cualquier modelo de ciudadanía.

La sociedad contemporánea, a la vez nacional y universal, requiere un modelo de ciudadano caracterizado por:

- ❖ la autonomía personal: el ciudadano no es vasallo ni súbdito
- ❖ conciencia de derechos que deben ser respetados

- ❖ sentimiento de vínculo cívico con los conciudadanos
- ❖ participación responsable en proyectos comunes: conciencia no sólo de los derechos sino de las responsabilidades
- ❖ solidaridad con los semejantes: sentimiento de vínculo con cualquier ser humano.

El cumplimiento de los requisitos mencionados supone la creación de espacios sociales independientes de los gobiernos en los que conviva una diversidad de actores sociales que impriman a sus debates una racionalidad no contemplada en la lógica de la rentabilidad”⁴¹.

Teniendo como referente esta definición de Ciudadano y sus diversos componentes, en el foro de ciudadanía se plasmo que el

*“concepto de ciudadanía es de los más nobles en el pensamiento político y en la práctica de la democracia. Evoca los principios de la libertad y la igualdad, e históricamente ha sido marco legitimador de las demandas de inclusión de las minorías discriminadas. No podemos imaginarnos una democracia sin ciudadanos. No obstante, cada época presenta retos importantes para la práctica de la ciudadanía. Hoy en día, vivimos en Estado territorialmente extensos, con soberanía limitada, pero burocracia crecida, con desigualdades y conflictos que separan la sociedad en grupos de interés enfrentados”*⁴²

5.1.3 La inclusión social del ciudadano habitante de calle.

Actualmente la Alcaldía Distrital cuenta con un proyecto denominado proyecto 7312 *“Atención integral al ciudadano habitante de la calle, el cual está*

⁴¹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Ciudadano/02/05/07>

⁴² http://www.itesm.mx/va/FEV/ago04/foro_ciudadania/index.htm/02/05/07

encaminado a generar el espacio para la inclusión social de los ciudadanos habitantes de la calle”⁴³

“El proyecto busca promover la integración social del ciudadano-a habitante de la calle, garantizándole los mínimos necesarios para su inclusión social, así como ofrecer diversas modalidades de atención que satisfagan la pluralidad de los perfiles de los ciudadanos habitantes de la calle, desde una perspectiva de derechos, deberes y género, reconociendo nuevas ciudadanías a través de un trabajo intra y extramural.”⁴⁴

Los procesos de inclusión social de las tres modalidades de atención del proyecto 7312 del DABS, plantean, a través de modelos humanísticos de intervención terapéutica, lograr la inclusión social de los ciudadanos habitantes de la calle en un marco de justicia social, visualizando al ciudadano habitante de la calle como una persona digna, responsable, libre, autónoma, conciente de sus derechos y deberes, bajo relaciones de reciprocidad frente a si mismo y frente a la sociedad.

Es por eso que la inclusión de este tipo de población estuvo encaminada a entenderse como un lazo que los vincula con la vida, con las otras personas y con el mundo que los rodea, donde las responsabilidades deben ser en doble vía dar y recibir, y ejercer deberes y exigir derechos.

5.1.4 La comunidad terapéutica como espacio de inclusión social

Para efectos de esta investigación es de vital importancia hablar sobre Comunidad Terapéutica entendida como uno de los espacios donde se realizó esta investigación y como el espacio que aporta en los procesos de inclusión social de Habitantes de la Calle con uso y abuso de sustancias psicoactivas. En el que, la intervención familiar de Trabajo Social es de vital importancia y

⁴³DABS Proyecto 7312. Bogota. D. C Colombia

⁴⁴ Ibíd. Pág. 5

constituye la mayormente retomada en todos los proceso por lo que pasa el habitante de la calle para lograr su inclusión social al pasar por las tres modalidades.

Genéricamente, las comunidades terapéuticas (CT) corresponden a una modalidad de intervención sobre problemáticas asociadas con la salud mental de las personas en las cuales se aplica grupalmente, auto ayuda y ayuda mutua.

“Son fenómenos comunitarios, que ya sea que se ocupen del alcohol, la droga, las enfermedades mentales, o la búsqueda de vida espiritual, trabajan en grupos formados en círculo, mas o menos estructurados con fines más o menos distintos, pero todos alcanzan a ayudar a los seres humanos que lo componen de manera muy eficaz”.⁴⁵

“Otro elemento común en todos los proyectos de Comunidad Terapéutica, es el acudir al grupo para vivenciar situaciones de trabajo sobre la honestidad. En las comunidades antiguas esta honestidad “ante el Grupo era llamada confesión abierta al grupo”, el sentido de la pertenencia al grupo proponía: Ven dentro del grupo y habla de ti...de aquello que dentro de ti te provoca miedo o dolor”.⁴⁶

Se basa en la creación de una microsociedad en la que la vida y dinámica de grupo se utiliza para análisis del comportamiento individual. Así mismo, se plantea el trabajo como una fuerza grupal, y paralelamente la familia sigue un proceso de restablecimiento o fortalecimiento de sus lazos familiares. “Las comunidades terapéuticas están dirigidas desde diversos enfoques de acuerdo con los criterios de quienes las manejan (profesionales, comunidades religiosas, pares drogadictos)”.⁴⁷

⁴⁵ Pilo, Judaes. Movimiento de las comunidades terapéuticas. En Centro italiano de la Solidaridad – CEIS. Proyecto Hombre Pág.8

⁴⁶ Ibid. Pág.10

⁴⁷ Ibid. Pág. 15

El concepto de Comunidad Terapéutica incluye unos parámetros internacionalmente admitidos: *“Un criterio de admisión, un programa, un tiempo de estancia limitado por fases, un criterio de alta o culminación del proceso y un objetivo final que debe ser la reinserción”*.⁴⁸

“Diversos autores reiteran que desde sus orígenes, las comunidades terapéuticas han dirigido sus estrategias a “reintegrar a las personas consigo mismas, con el grupo, con la sociedad, y con Dios” en el sentido vital de la dimensión trascendente del hombre, en tanto significa reconocer la necesidad humana de trascender, necesidad que se canaliza en la búsqueda de las fuentes que unen al hombre con un ser superior”.⁴⁹

Es así como la atención de las comunidades terapéuticas está dirigida primordialmente hacia la inclusión social y laboral del habitante de la calle y la recuperación de su problema de abuso de sustancias psicoactivas, a través, del crecimiento y desarrollo personal, donde el proceso de atención está dirigido en esta línea, el cual se combina del apoyo de la familia como un ente generador de efectos positivos y negativos en un proceso de inclusión y reinserción social

“Este sistema de organización ofrece beneficios a tener en cuenta, ya que garantiza una estructura institucional reconocida frente al surgimiento espontáneo e improvisado de grupos que sin ningún tipo de acreditación se autodenominan comunidades terapéuticas. La pertenencia a una determinada red con trayectoria y experiencia, garantiza cierta metodología terapéutica debidamente evaluada, capacitación formal del staff que opera en la misma, así como la provisión de ciertos recursos humanos y materiales básicos necesarios para una comunidad que ofrezca un mínimo de garantías de idoneidad. Una red facilita el intercambio de información, de

⁴⁸ MINISTERIO DE SALUD. Alternativas de tratamiento y rehabilitación en fármaco dependencia. Memorias seminarios. Bogotá, 1.987. Pág.19

⁴⁹ Ibíd. Pág. 26

experiencia y de personal, Sería imposible enumerar todos los esfuerzos que se ahorran, por el hecho de pertenecer a una red”.⁵⁰

En consecuencia hablar de intervención familiar en una comunidad terapéutica tiene un alto grado de relevancia entendiendo que bajo la visión de comunidad terapéutica *“La intervención familiar es el proceso mediante el cual una persona pasa desde una adicción activa hacia la recuperación sostenida, está en realidad basado en una toma de conciencia progresiva acerca del problema, y la necesidad de cambios que influyen en la motivación”⁵¹.*

Es por todo lo anterior bajo el contexto en el que se encuentra, que la intervención familiar en la comunidades terapéuticas es de gran importancia para el área de Trabajo social puesto que solo es esta área la encargada de manejar el modelo de intervención familiar, por lo tanto es una competencia exclusiva del área de Trabajo Social, lo cual destaca la importancia de investigar el papel del Trabajador Social en esta área, puesto que el ámbito familiar es uno de los aspectos relevantes para la inclusión social de este tipo de poblaciones.

5.2 LA FAMILIA COMO OBJETO DE ESTUDIO E INTERVENCIÓN DEL TRABAJO SOCIAL

5.2.1 La familia desde el enfoque sistémico

Hablar de la familia hace necesaria una amplia gama de complejidad, y más aun cuando se entiende a la familia desde el enfoque sistémico, por lo cual pensando a la familia en el contexto de poblaciones altamente vulnerables como los habitantes de la calle en procesos de inclusión social, es que dicha complejidad se hace mas latente y requiere total atención.

⁵⁰ Ibid. Pág. 40

⁵¹ www.adicciones.org. ALVARADO Saúl. Intervención Familiar. Instituto para el Estudio de la Adicciones. Publicado durante el mes de Junio de 2002.

“La familia como un sistema social natural, que puede ser estudiado en términos de su estructura, o forma como está organizado en un momento dado y sus procesos, o formas en las cuales cambia a través del tiempo, es un sistema en la medida en que está constituido por una red de relaciones naturales porque responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana y tiene características propias, en cuanto a que no hay ninguna otra instancia social que hasta ahora haya logrado reemplazarla como fuente de satisfacción de las necesidades psicoafectivas tempranas de todo ser humano”⁵².

La familia es un sistema en la medida que está constituida por un red de relaciones; natural por que responde a necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana

Desde el enfoque sistémico la familia obedece a principios como⁵³:

De no sumatividad. *En cuanto a que el todo es mayor y diferente de la suma de sus partes, por lo cual no puede ser descrita simplemente por la adición de los rasgos de sus miembros individuales; en este sentido lo que se observaría en el funcionamiento familiar seria sobre todo los patrones de conexión y no solo el desempeño individual.*

*La familia como todo sistema, tiene **unos límites** que constituyen su perímetro; estos tienen la función de contener a sus integrantes, protegerlos y controlar el flujo de información; es así como la protección de los miembros se logra a través del sentido de pertenencia y diferenciación permitiendo dentro de esa estabilidad proporcionar a sus miembros las capacidades de adaptación a condiciones externas cada vez más cambiantes, equilibrando en su interior tendencias homeostáticas y tendencias al cambio.*

⁵² HERNÁNDEZ, Córdoba, Ángela. Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. Editorial El Buho. 1997. Págs. 25-30.

⁵³ *Ibíd.* Pág. 30 citado por CONTRERAS, Hortua Andrea Johana Llano Flores Luz Aída Y Otras. La Importancia De La Familia En La Primera Etapa Del Proceso De Reincorporación De Las/Os Adolescentes Desvinculadas/Os Del Conflicto Armado Colombiano Hogar Transitorio Casa Shalom ACJ Bogota II Periodo 2004- I Periodo 2005. Trabajo de grado para otorgar título de trabajadora Social. Universidad De La salle. Facultad de Trabajo Social. Julio de 2005

Causalidad circular, ya que es un grupo de individuos interrelacionados donde un cambio de uno de los integrantes afecta al resto de miembros en una cadena circular y cada acción en esta secuencia es a la vez una reacción, y por lo tanto la causa de las dificultades, no se buscará.

Homeostasis, mantiene el sistema en un estado permanente y estable donde las reglas se delimitan y se esfuerza por medio de mecanismos homeostáticos, asociados a procesos de retroalimentación que se evidencian en interacciones complementarias o recíprocas. La familia puede reorientar o reestructurar sus sistemas de normas, estableciéndose una dinámica y hechos que pueden variar según el momento histórico que se esté pasando; estas normas no pueden ser variadas, modificadas, ni transgredidas sin redefinir las relaciones entre los miembros.

Otro principio de la familia es que consta de una estructura de poder y una **jerarquía** con distintos niveles de autoridad que se asocia con la diferencia de edad y el sexo de los miembros que la componen, en donde hay una complementariedad de funciones e interdependencia entre ellos, cuya valoración e implicación para la interacción están determinadas tanto por los factores culturales como por los idiosincrásicos de cada familia.

Hablar de familia incluye tener en cuenta tres perspectivas: la estructural, la funcional y la evolutiva.

“Una estructural, relativa a los aspectos de composición, jerarquía, límites, roles, subsistemas; otra funcional, relacionada con los patrones y fenómenos de la interacción, y otra evolutiva, considerando a la familia como un sistema morfogénico en creciente complejidad, gracias a la adaptabilidad a cambios externos e internos a los cuales está sujeta: estructura, funcionamiento y

*evolución, conducen a identificar la cosmovisión de la familia como tal y de la sociedad y los individuos sobre ella.*⁵⁴

De acuerdo con estas perspectivas, estos elementos están en constante interacción, de tal manera que pueden mantener cierto tipo de estructura y funcionamiento. Por lo cual el sistema de una familia está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros.

5.2.2 Ciclo vital de la familia

La familia interacciona permanentemente tanto con sus componentes internos como externos, siendo afectados los unos por los cambios o movimientos que hallan en los otros. Por ello, se puede reiterar que el funcionamiento familiar, su crecimiento y desarrollo tiene influencias y repercusiones tanto individuales como sociales y culturales.

Entre las etapas del ciclo vital se encuentran⁵⁵:

La etapa prefilial: selección del cónyuge y concertación del matrimonio. Es de especial interés lo que ocurre al formarse la pareja, y el ir acomodando sus vidas mutuamente, lo cual tendrá un efecto en el resto de la vida de la familia.

La conyugal sin hijos: formación del sistema marital, ajustes en las relaciones con la familia extensa y los amigos para incluir al cónyuge.

Nacimiento de los hijos: con la llegada de los niños (as); éstos requerirán afecto, cariño y por supuesto ir limitando su comportamiento, de una forma cercana y respetuosa para su autoestima. Si los padres logran una adaptación exitosa desde la etapa de formación de la pareja, les será mucho más fácil ponerse de acuerdo para limitar el comportamiento del infante. El acuerdo mutuo entre los cónyuges, creará un clima adecuado de tranquilidad, que

⁵⁴ HERNÁNDEZ, Córdoba, Ángela. Op.cit, Pág. 29-30.

⁵⁵ HERNÁNDEZ, Córdoba, Ángela. Op.cit, Pág. 33-35.

servirá como medio propicio para la maduración psicoafectiva del pequeño.

Familia con hijos pequeños: *ajuste marital para abrir espacio a los hijos, asunción de los roles parentales, ajuste en las relaciones con la familia extensa para incluir los roles de padres y abuelos.*

Familia con hijos en edad escolar: *al ingreso de los hijos (as) a la escuela, toda la familia entra en contacto con la red escolar; donde los padres y los niños (as) juntos desarrollan nuevas relaciones con este medio. Los niños (as) tendrán que fijar la atención por más tiempo, aprender y aplicar conceptos novedosos, ajuste de normas internas de diferenciación de la familia y fortalecimiento de la identidad familiar.*

Familia con hijos adolescentes: *estas familias necesitarán renegociar los límites con los jóvenes dándoles protección, pero reconociendo que han crecido en autonomía y madurez. En este periodo es frecuente que se presenten crisis en los hogares, donde se dificulta el entendimiento entre los miembros de una generación y otra. Cambios en la relación parental para permitir la movilidad del adolescente dentro y fuera del sistema, enfoque de la vida marital y de la vida personal de los padres.*

Salida de los hijos del hogar: *habiendo atravesado las etapas anteriores los hijos (as) se hallarán entonces en la adultez temprana, estando listos para iniciar una vida propia, desprendiéndose del hogar paterno. La pareja se vuelve a reencontrar pero en circunstancias muy diferentes; necesitando redefinir roles, actividades y acuerdos del sistema marital como díada, e introducir ajustes pertinentes para incluir a la familia política".*⁵⁶

Cada etapa del ciclo vital comprende actividades familiares socialmente determinadas, en las que se construye la identidad familiar. En cada nueva etapa se pueden presentar conflictos porque las exigencias cambian a lo largo

⁵⁶ QUINTERO Ángela (1997). Trabajo social y procesos familiares; Ed. Lumen/humanitas Bogotá Colombia .Pág. 116,121.

del tiempo y la forma de comunicación entre los miembros varía según la etapa del ciclo vital.

“Por último y en forma de síntesis se puede decir que la familia es el principal sistema donde el niño o la niña nace, crece, interactúa y socializa valores, normas, patrones de comportamiento, que caracterizan a sus miembros. Según la Convención sobre los Derechos del Niño” se entiende por niño todo ser humano menor de 18 años de edad, también es un sujeto con derechos, cuyas capacidades evolutivas deben ser respetadas, existiendo obligación del Estado de proporcionar una protección especial.”⁵⁷

5.2.3 Funciones

Familia es el nombre con que se ha designado a una organización social tan antigua como la propia humanidad y que, simultáneamente con la evolución histórica, ha experimentado transformaciones que le han permitido adaptarse a las exigencias de cada sociedad y cada época. Por esto mismo es que mediante investigaciones a lo largo de la historia se ha logrado definir las funciones que están establecidas por la sociedad para la familia, las cuales han ido cambiando de acuerdo a los cambios de la sociedad misma. *“La familia cumple con funciones establecidas por la sociedad, a lo largo del tiempo éstas se han modificando”⁵⁸.*

“Entre las funciones tradicionales de la familia están la procreación, el apoyo afectivo y moral, proporcionar la parte de alimentación, abrigo, protección, manejo de tiempo libre, la transmisión de legados culturales como lo son los valores y principios, a través de procesos de socialización que abarcan lo psicológico, educativo y hasta lo político. Por lo tanto, se puede decir que la familia garantiza el desarrollo del individuo en lo psicosocial y lo cultural, permitiendo a las personas relacionarse con el otro, desarrollar sentido de pertenencia e identidad familiar.

⁵⁷ UNICEF (2003). Manual de la Aplicación de la convención de los derechos del niño. Ed. UNICEF. Pág. 1.

⁵⁸ Ibíd. Pág. 63

No obstante, se reconoce que con el tiempo las funciones establecidas por la sociedad se han modificado a tal punto que “la familia contemporánea se caracteriza por una marcada tendencia hacia la atomización o reducción de sus miembros, no tanto en términos de disolución espacial sino de disolución moral y sentimental del genérico vínculo de la sangre, en ventaja del vínculo fijado por el matrimonio y por la generación inmediata, conduciendo a un descenso en las tasas de natalidad. Hay pérdida de la función económica, por cuanto hay un desplazamiento de la familia como unidad de producción a una unidad de consumo; su relación con la economía pasa a ser directa o a través de un salario.

Es así, como la función afectiva y de cuidado, considerada por mucho tiempo como patrimonio exclusivo de la madre, están siendo asumidas hasta cierto punto por el padre, y se observan intentos y logros por cambiar el modelo patriarcal hacia formas de convivencia más participativas y más democráticas. Lo anterior implica sin lugar a dudas, cambios sustanciales en el funcionamiento de las familias.

La función educativa ha sido también desplazada, dado el avanzado nivel técnico de la economía que implica largos periodos de preparación para el individuo y la cual es asumida por distintas instancias institucionales. En cuanto a las relaciones familiares prima el atomismo individualista que consiste en la disminución de las relaciones tanto en la calidad como duración, consecuencia en parte, de las actividades laborales y educativas.”⁵⁹

Al respecto Zapata (2001) señala que las funciones de la familia han cambiado, debido a: “un creciente desplazamiento de la socialización primaria de la familia a otras instituciones no suficientemente preparadas para asumirla, provocando modelos contradictorios y segmentados para todos los grupos generacionales; unas funciones psicoafectivas insatisfechas que dividen en actitudes violentas a la población; unas relaciones conflictivas de género e intergeneracionales en algunos estratos sociales, y una prolongada

⁵⁹ Ibíd. Pág. 68

indefinición de deberes, derechos y roles entre hombres y mujeres de todos los estratos, asociados al aumento de las jefaturas femeninas y el deterioro de la imagen del padre y la masculinidad en la sociedad.

Aquí se destacan los cambios en la función socializadora de la mujer como madre, ocasionado por sus nuevos roles laborales. Este papel se ha venido trasladando primero a otras mujeres de la familia: abuelas, hijas menores, otras parientes y luego, a otras personas o instituciones atendidas por personal femenino tales como: servicio doméstico, madres comunitarias, guarderías escuelas”.⁶⁰

5.2.4 Tipologías familiares

A continuación se presenta las tipologías de la familia, según Ana Rico⁶¹:

Familia nuclear: conformada por dos adultos de sexo diferente que ejercen el papel de padres de uno o más hijos propios o adoptados.

Familia simultánea: conformada por parejas que han tenido uniones anteriores que han concluido en ruptura (divorcio, abandono o muerte). En esta familia, el cónyuge aporta hijos de uniones anteriores y se divide en simple padrastral (cuando el hombre entra a formar pareja con una mujer que ha tenido una unión previa y ella aporta los hijos). O simple madrastral; que es la inversa de la anterior.

Familia Compuesta: ambos cónyuges provienen de uniones anteriores rotas y aportan hijos a la nueva unión,

Familia mixta: donde además de aportar cada cónyuge hijos a la nueva unión, tienen hijos en común.

⁶⁰ ZAPATA González Ana Clara, (2001), la familia colombiana y el mestizaje modulo I. Pág. 64Ed. Asocolsalle Facultad de Trabajo Social Universidad De La Salle, división de formación avanzada.

⁶¹ RICO de alonso Ana (1999) Formas, cambios y tendencias en la organización familiar en Colombia, Pág. 48 Ed. Revista nómadas No 11, Universidad Central Departamento De Investigación De La Universidad Central.

Familia monoparental: integrado por un solo cónyuge y sus hijos. Surge como consecuencia del abandono del hogar de uno de los miembros de la pareja, por fallecimiento, divorcio o madre solterismo.

Familia extensa: agrupación numerosa de miembros, que junto con los padres e hijos, incluyen abuelos, tíos y primos, compartiendo vivienda y economía.

Familia homosexual: Conformadas por dos hombres o dos mujeres del mismo sexo.

Hogar unipersonal: se refiere aquellas personas que viven solas y no comparten su sitio de residencia con otros.

Familia singularizada: conformada por una pareja heterosexual que ha tomado la decisión de no tener hijos.

Familia Neofamilia: son personas que se unen por vínculo afectivo o conveniencia y que comparten un mismo espacio físico u hogar.

Unidades domésticas: se integra cuando en una vivienda se agrupan personas sin vínculo de consanguinidad o afinidad y se distribuyen los gastos y roles.

Lo anterior conlleva a una transformación de la familia en el país, conduciendo a la simultaneidad de una diversidad de tipologías, unas corresponden a la tradición cultural de las diversas regiones y etnias y, las otras se relacionan a modalidades de acomodarse a los contextos urbanos o rurales y/o a las condiciones socioeconómicas de los diferentes estratos sociales.

Después de conocer las tipologías de familia, es de suma importancia comprender a la familia desde su entorno, desde sus redes sociales, las cuales generan relaciones de apoyo en la familia y por fuera de ella con sus agentes externos.

5.2.5 Las redes sociales, apoyo social de la familia

En la actualidad las redes sociales son más visibles en contextos de vulnerabilidad, de inclusión social, lo cual es plenamente comprensible, dado que las condiciones que caracterizan a tales contextos son cada día más hostiles. Así, la condición básica fundamental para que se formen de manera espontánea las redes de apoyo es la necesidad de sobrevivir en medio de condiciones económicas y sociales adversas; por tal razón se pueden contar con redes sociales primarias, en las que la principal de ellas es la familia. Por tal razón se puede decir que las redes sociales *“son espacios de diálogo y coordinación a través del cual se vinculan organizaciones sociales e instituciones públicas y privadas en función de un objetivo común y sobre la base de normas y valores compartidos”*⁶²

Es decir que las redes sociales surgen a partir de relaciones ínter subjetivas, de mayor o menor cercanía e intimidad y con diversas significaciones para satisfacer determinadas necesidades sociales, afectivas, culturales, políticas, ya sean individuales, colectivas o familiares. De tal manera, que las redes sociales presuponen un sentido de pertenencia que incluye un espacio físico y simbólico compartido, traducido en la familia, la vereda, la región, el sector barrial, o la comunidad; éstas implican una relación predominantemente cara a cara, donde todos se conocen, gracias a lo cual conforman un “nosotros” y, simultáneamente, se reconoce al otro, al extraño, al forastero; por esto las relaciones comunitarias son una forma de expresión y consolidación de las redes sociales, que contribuyen a la construcción de un sentido de pertenencia que crea reglas de juego, códigos, intereses y valores colectivos.

En las comunidades y la familia, la red social es una alternativa coherente con la visión de las personas como sujetos activos en la solución de sus problemas

⁶² DABAS, Eliana (1998). Redes Sociales familiares y escuela. Bogotá. Paidós Cuestiones de Educación Pág. 138.

y no como entes pasivos ávidos de acciones puramente asistencialistas, por parte de las instituciones.

Los vínculos sociales creados por estos sentimientos de obligación mutua son intangibles, pero muy fuertes. De hecho, el componente de estas relaciones sociales es el que le da paso a la construcción de la comunidad, que se entiende como:

“tipo de organización social cuyos miembros se unen para participar en objetivos comunes. La comunidad la integran individuos unidos por vínculos naturales o espontáneos y por objetivos que trascienden a los particulares. Aquí el interés del individuo se identifica con los intereses del conjunto”⁶³

En la comunidad, la socialización forma parte fundamental de la construcción de las redes sociales, en la que todos y cada uno logran la propia expansión de su personalidad. Es decir, que la comunidad corresponde a:

“un grupo que crea su propio espacio social y cultural, mediante el establecimiento de sus propias reglas de relación social, sobre la base de haber logrado asumir colectivamente el control y usufructo de las condiciones de crecimiento de la comunidad, la cual está envuelta en la transformación en la manera descrita de las relaciones entre sus miembros, y por lo tanto de su relación común con el mundo externo es decir el medio ambiente”⁶⁴.

Es por ello que remitiéndose al anterior constructo de comunidad, se puede retomar a la familia como parte de la sociedad no solo como un espacio de aprendizaje, sino también un reproductor de lazos afectivos y de relaciones de respeto, amor, fraternidad, igualdad, que constituyen el bienestar individual y colectivo de los seres humanos. Por lo que se ha venido replanteando a lo

⁶³ MORTZ Hans. (1999). La Familia y sus Valores formativos. Bogotá. Ed. Parison. Pág. 214.

⁶⁴ MACIVER Robert M. (1990). “Comunidad”. Ed Monsevit .Pág. 65.

largo del tiempo, que la familia propicie el desarrollo emocional y no exclusivamente material para garantizar con calidad, la estabilidad de quienes la conforman.

Piezze de A (2000:29) afirma que “La familia al igual que cualquier otro sistema social tiende a obtener alguna forma de estabilidad, a través de continuos acuerdos relacionales y del balance de las relaciones reciprocas; es una forma de vida común constituida para satisfacer las necesidades emocionales de los miembros a través de la interacción”⁶⁵

De la misma forma, Rico de Alonso A (1998:169), considera que la familia es un “Sistema constituido por la red de relaciones naturales que responde a la satisfacción de necesidades biológicas y psicológicas inherentes a la supervivencia humana y tiene características propias en cuanto a que no hay alguna otra instancia social que hasta ahora haya logrado reemplazarla como fuente de satisfacción de necesidades psicoafectivas tempranas de todo ser humano”⁶⁶

Al igual que en el resto del mundo, la familia en Colombia no ha sido una conformación inalterable e idéntica a lo largo del tiempo. Por el contrario, se transforma a cada instante debido a los diversos cambios culturales, económicos, políticos y sociales que sobrelleva la historia del país, así como también a las características propias de cada territorio.

5.3 INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL

5.3.1 Concepto de Intervención profesional

Según el Código de Ética Profesional en Colombia, se entiende por Trabajo Social *“la profesión ubicada en el área de las ciencias sociales y humanas, que*

⁶⁵ DE PIEZZE, Artola y OTROS (2000). La familia en la sociedad pluralista. Espacio Editorial. Argentina. Primera Edición. Pág. 29.

⁶⁶ RICO de alonso, Ana, y OTROS (1998). Jefatura, informalidad y supervivencia: mujeres urbanas en Colombia. ICBF. Bogota. Pág. 169.

*interviene en aspectos relacionados con las políticas de bienestar, desarrollo humano y seguridad social"*⁶⁷.

La Federación Internacional de Trabajo Social (FITS), la define como aquella profesión que:

*"promueve el cambio social, la solución de problemas en las relaciones humanas, el fortalecimiento y la liberación de las personas para incrementar el bienestar, mediante la utilización de teorías sobre el comportamiento humano y los sistemas sociales. Los principios de los derechos humanos y la justicia social son fundamentales para el Trabajo Social"*⁶⁸.

En el contexto de las Ciencias Sociales Contemporáneas, el Trabajo Social como disciplina propia emerge con un bagaje conceptual y técnico que le permite adaptarse y crecer al ritmo de las dinámicas condiciones socio-económicas de la globalización y la internacionalización. Algunos de sus desarrollos, tienen relación con áreas recientemente exploradas por el Trabajo Social, tales como: perspectiva de género, educación ambiental, gerencia del desarrollo y del servicio, familia (diversas modalidades de abordaje como terapia familiar), violencia en sus diversas manifestaciones, procesos de exclusión-inclusión, formas alternativas de enfrentar el conflicto socio-familiar, el desplazamiento forzado y el conflicto armado. Pero independiente del campo en que se desarrolle, siempre estará tras la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida y el cumplimiento de las políticas públicas, para obtener la igualdad social.

Es así como la intervención profesional de Trabajo Social es el quehacer profesional, a través del cual se construyen y reconstruyen planteamientos elaborados sobre las teorías que aportan a enfocar la Intervención profesional

⁶⁷ Código de ética profesional de los Trabajadores Sociales en Colombia. Ingraf Ltda. Bogotá. 2002.

⁶⁸ www.org/Imelda-es. Reunión General celebrada en Montreal, en julio de 2000, en donde la FITS adoptó la nueva definición de Trabajo Social.

del Trabajo Social en sus diferentes campos de acción sean individuo, familia, grupo o comunidad, tanto en organizaciones públicas o privadas. Contribuyendo con esto a la transformación y solución de las problemáticas presentadas por este tipo de poblaciones, facilitando así el mejoramiento de su calidad de vida.

“La Intervención fue descrita “como la acción de mediar en un fenómeno en una situación o en una problemática no resuelta a partir de su inaceptabilidad, pues afecta la vida cotidiana de algunos individuos. Se realiza a partir del conocimiento y comprensión que se posee sobre la problemática y sobre otras diferentes realidades subjetivas construidas mediante las representaciones y la comprensión interna de los hechos, tanto desde perspectivas particularizantes, como desde teorías sociales que aportan a la Fundamentación de los procesos y los resultados”.⁶⁹

La intervención profesional está adscrita al contexto en el cual se desarrolla por ejemplo en la comunidad, en un grupo, instituciones, en la familia, siendo necesario tener en cuenta los componentes de valores y ética del profesional, los cuales aportan a la mejor aplicación de los saberes profesionales bajo un enfoque que contribuya a la resolución de las problemáticas que se están trabajando con la población y al respeto que se debe tener por éstas en su saber y aporte empírico al desarrollo profesional, referido al deber ser.

“dependiendo del enfoque y el método que se siga, la intervención puede ser tipo integracionista, bajo el supuesto que el sujeto es capaz de progreso, mediante esfuerzos propios y la disponibilidad de posibilidades sociales para superar su problemática, que correspondería a una legitimación de la sociedad dominante, o bien de orientación de socioanálisis que busca problematizar la realidad en que se encuentra, toma conciencia y diseña procesos para superar”⁷⁰

⁶⁹ CIFUENTES Gil, Rosa Maria y Otras. Op. Cit. Pág. 24.

⁷⁰ Ibíd. Pág. 26.

La intervención del Trabajo Social es una construcción que través de los hechos conocidos en una realidad, permite plantear las relaciones desde la observación y desde la construcción de la academia, para adquirir conocimientos teórico-prácticos del quehacer profesional, que llevados a la aplicabilidad están sujetos a la intervención y al enfoque dado por el profesional.

“La Intervención supone un proceso a partir del conocimiento que desde la misma problemática se posee: identifica, busca una posición sostenible para evitar desviaciones especulativas o riesgos innecesarios, reconoce diferentes realidades subjetivas construidas mediante las representaciones y la comprensión interna de los hechos desde perspectivas particularizantes y teorías sociales que juegan un papel explicativo y guía el conocimiento, el proceso y los resultados. Algunos se refieren a la intervención profesional como ejercicio profesional, que expresa un saber hacer especializados”.⁷¹

De acuerdo con Robertis C. *“la palabra intervención es de uso reciente en Trabajo Social y se aplica a la idea de acción, de voluntad conciente de modificar, por su acción, la situación del usuario”⁷²* lo se contrapone como la visión que la intervención en Trabajo Social es el actuar del profesional, dirigido a personas para transformar situaciones específicas no resueltas, que se desarrolla a través de acciones con carácter educativo y a partir de la realidad contextual, propiciando el mejoramiento de la calidad de vida en su inserción social: teniendo claro que quien modifica sus situaciones o comportamiento es la persona con quien se Trabaja, el Trabajador Social solo propicia estos cambios.

La anterior autora referencia una clasificación de las formas de intervención y las fases del método de intervención:

⁷¹ Ibid. Pág. 26.

⁷² ROBERTIS Cristina. Fundamentos del Trabajo Social, ética y metodología. Editorial Nau Libres. Valencia España. 2003. Pág.103

Intervenciones directas:

- ❖ Clasificar y apoyar.
- ❖ Informar y educar.
- ❖ Persuadir e influir.
- ❖ Controlar y ejercer autoridad.
- ❖ Poner en relación –crear nuevas oportunidades.
- ❖ Estructurar una relación de trabajo con las personas.

Intervenciones indirectas:

- ❖ Organizar y documentar.
- ❖ Programar y planificar las intervenciones directas.
- ❖ Intervenir en el entorno familiar de la persona.
- ❖ Colaborar con otros Trabajadores Sociales.
- ❖ Intervenir a escala de organismos sociales.

Fases del método de intervención:

- ❖ Localizar el problema social o la demanda.
- ❖ Analizar de la situación.
- ❖ Evaluar preliminar y operacional.
- ❖ Elaborar un proyecto de intervención, negociación del proyecto y contrato.
- ❖ Poner en práctica del proyecto y las intervenciones elegidas
- ❖ Evaluar de resultados.
- ❖ Establecer conclusiones de la acción.

Se puede plantear que la intervención profesional de Trabajo Social se refiere al actuar del profesional dirigido a un individuo o colectivo para la transformación de una situación real para propiciar el mejoramiento de la calidad de vida; el fin de la intervención es de transformar, contribuir al cambio o modificar las situaciones problemáticas, para lo cual es necesario analizar y reflexionar sobre cada hecho y sus diversas manifestaciones.

Concretamente la intervención del Trabajo social consiste en:

- Definir necesidades o problemas como objeto de intervención, lo que permite delimitar y dimensionar la acción profesional.
- Seleccionar alternativas factibles y adecuadas a las distintas dimensiones del problema a enfrentar.
- Alcanzar logros tangibles que refuercen el quehacer profesional.

Por lo anterior el término Intervención se utiliza para designar y hacer patentes los actos realizados por un profesional del Trabajo Social en sus esfuerzos por modificar la situación de las personas con que se trabaja, no obstante sin olvidar que esta clasificación de las formas de intervención no es generalizada, pues existen otros autores que referencian diversas formas de intervención y cada una varía dependiendo de la población a intervenir, el contexto y las problemáticas no habiendo una forma de intervención estándar. Es así como la intervención requiere respaldarse en una teoría que dé cuenta de ella y posibilite la crítica, para así lograr una intervención pertinente, relevante y significativa, que permita al fin de cuentas aportar en la especificidad del Trabajo Social y tener claridad que este concepto de intervención corresponde a una mirada en Trabajo Social.

La intervención integra supuestos ideológicos, políticos, filosóficos con procedimientos metodológicos en fundamentaciones que la sustentan, permitiendo obtener un saber especializado.

5.3.2. Componentes estructurales del concepto de intervención

La intervención del Trabajo Social se entiende desde unos componentes estructurales, los cuales son el objeto, el sujeto, la fundamentación del Trabajo Social, la intencionalidad de éste y la metodología y el método, los cuales están estrechamente interrelacionados y ofrecen una comprensión más clara y precisa de la intervención del Trabajo Social.

Los diferentes componentes que consolidan la intervención del Trabajo Social en sus diversas áreas cuentan con varios aportes de diferentes academias de formación en Trabajo Social, como los debates que se desarrollan en el Congreso Mundial, Latinoamericano y Nacional.

“Los ejes conceptuales sobre los cuales se estructura el concepto de intervención del Trabajo Social: “Objetos de intervención, sujetos, intencionalidades, Fundamentación, metodologías y métodos. Estos se encuentran interaccionados y condicionados por los contextos y las políticas sociales, la formación académica, que a su vez propicia la construcción de identidades y de conocimientos para la profesión en las áreas y sectores que se ejerce”.⁷³

5.3.2.1 Objeto de Intervención

El objeto, es entendido como el sistema de relaciones; el contexto en el cual se inscriben éstas, las problemáticas, las formas cómo estas últimas afectan a los sujetos y los colectivos. Es decir, el objeto es entendido como la relación entre el sujeto y la situación.

“El objeto se entiende como aquello de lo que se ocupa la profesión, lo que se busca conocer y transformar; es decir, el eje a partir del cual se articula la producción teórica, metodológica y técnica, la formación

⁷³ CIFUENTES Gil, Rosa Maria y Otras. Op. Cit. Pág. 27

y la praxis particular; lo que le permite al/a Trabajador/a social reconocer y construir su campo de acción y apropiárselo.”⁷⁴

En consecuencia con lo anteriormente mencionado, el objeto es entendido como las problemáticas sociales que se hacen latentes en el contexto del sujeto a intervenir, permitiéndole reconocer y construir campos de acción, apropiarlos y actuar de forma pertinente, para proyectarse socialmente y situar un lugar en el complejo ámbito de la realidad social que comparte con profesiones y disciplinas afines. Siendo así el objeto del Trabajo Social, las situaciones sociales o fenómenos sociales que debe modificar, es decir las problemáticas que debe modificar.

El objeto de intervención se enmarca en tres componentes: “la realidad social, el problema social y las problemáticas sociales que se centran en el desarrollo profesional del Trabajo Social”⁷⁵.

Entendida la realidad social como los comportamientos, las relaciones sociales y las problemáticas sociales en las que se establecen relaciones entre sujetos.

El problema social se define como situación social apreciada por los/as sujetos/as (representación social, dimensiones subjetivas) como inaceptable, porque atenta o amenaza su condición humana, al no ser resueltas o satisfechas sus necesidades y no poder superar esta situación por sí solo.

Las problemáticas sociales son las manifestaciones subjetivas de los problemas.

⁷⁴ CONETS Colombia. Marco de Fundamentación Conceptual y Especificaciones del ECAES. - ICFES. Colombia. 2005
Pág. 31

⁷⁵ CIFUENTES Gil, Rosa Maria y Otras. Op. Cit. Pág. 28

5.3.2.2 Sujeto de Intervención

El sujeto de intervención es reconocido como el actor social que participa intencionadamente, y en quien se fundamenta el quehacer profesional del Trabajador Social; son las personas con quienes se trabaja para atender y contribuir a la solución de sus problemáticas, que poseen un carácter activo y un potencial constructivo en la reflexión de sus problemáticas.

Hablar de sujeto de intervención es tener en cuenta, las concepciones de la persona con quien se trabaja, las cuales están mediadas por posiciones ideológicas, éticas, teóricas y políticas “Los sujetos unidad de atención, emergen en una red vincular con otros, en el ínter juego de necesidades-satisfactores; se construyen socialmente y son históricos”.⁷⁶ Se debe reconocer su capacidad de pensar, reflexionar, analizar, decidir y actuar.

Los sujetos tienen rostros múltiples y traen consigo una extensa gama de complejidades que los convierte en el motor de la profesión, buscando la transformación y el cambio de sus problemáticas que ocurren en situaciones estructurales pero que interfiere en el desarrollo de su individualidad.

El Trabajo Social para reconocer al sujeto como uno de su eje de intervención ha pasado por un proceso de construcción y transformación de dicha conceptualización que está enmarcada por los cambios y las mismas transformaciones de la profesión. Por lo cual referirse a sujeto de intervención hace que remitirse al concepto de persona.

La significación de la persona en la intervención profesional, requiere de un recorrido histórico y de contenido sobre la terminología utilizada por los Trabajadores Sociales, para referirse a las personas hacia las que dirigen su

⁷⁶CIFUENTES Gil Rosa Maria. Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. Pág. 4

acción, a las que comienzan denominando como caso, caso social, cliente, usuario, beneficiario, sujeto y ciudadano. Cada uno de estos términos es producto de un momento histórico y una cosmovisión subyacente que aún continúa existiendo en el ámbito profesional. Cada uno de los términos anteriormente mencionados se les sustituye por el término de persona como ser social, en su diferencia, en sus relaciones con los demás, en sus lazos con su entorno y como actor y elemento constitutivo de la sociedad.

Es por ello que la definición de la persona toma sus raíces en una reflexión ética, la persona como sujeto es aquella que sostiene una acción, una experiencia, un conocimiento, en oposición al objeto. La noción de sujeto afirma la capacidad de las personas de decidir e influir en el curso de los acontecimientos y su participación activa en todo lo que le sucede y le afecta. Es así, como se apropia de unos derechos y obligaciones lo cual lo conduce a la apropiación del término de ciudadano, es decir al que es miembro de la ciudad, que vive en y forma parte de un Estado.

5.3.2.3 Intencionalidad de la Intervención

Las intencionalidades del Trabajo Social: son los sentidos y las perspectivas de la intervención que le dan los Trabajadores Sociales. Dichas intencionalidades están conformadas por los fines, objetivos y metas con que se abordan a los sujetos sociales.

Las intencionalidades en el Trabajo Social, posibilitan comprender la dirección y el sentido de la acción profesional, haciendo que ésta no sea meramente técnica, operativa e instrumental.

“Es necesario hacer convergentes las intencionalidades externas e internas de la intervención profesional, conjugar factores endógenos y exógenos; las intencionalidades son plurales, contextuales, complejas. Para comprenderlas, es importante relacionar los

contextos y propuestas institucionales (su desarrollo histórico, nivel de legitimación e institucionalización), con las personales y profesionales de las (os) Trabajadores Sociales, correspondientes al saber especializado, que se materializa en las acciones cotidianas; en tal sentido García E (89-91), propone establecer objetivos explícitos, generales y particulares, verbalizados y actuados, en relación con las problemáticas, los sujetos, los recursos y los portadores de recursos como proyección de ese saber”⁷⁷

5.3.2.4 Fundamentación en Trabajo Social

La fundamentación en Trabajo Social es aquella que recoge los conocimientos que dan sustento ético, político, teórico, conceptual, metodológico y técnico al ser y al quehacer profesional.

La fundamentación se relaciona con la apropiación epistemológica crítica de paradigmas, teorías, conceptos y propuestas metodológicas, teniendo claro que el Trabajo Social es una profesión que no posee una única teoría o más bien una teoría propia, sino que construye su fundamentación en procesos de construcción de teorías de intervención de las diferentes disciplinas siendo sus raíces de la sociología y la psicología.

La fundamentación posibilita argumentar, sustentar y comprender complejas realidades, por lo cual la fundamentación es contextual y permite generar diálogo entre generaciones en torno a temas claves de la profesión.

La fundamentación se puede comprender desde componentes como: los principios éticos y valores; enfoques; referentes teóricos y conceptuales; referentes metodológicos; desarrollos operativos.⁷⁸

⁷⁷ CIFUENTES Gil, Rosa María y Otras. Op. Cit. Pág. 31.

⁷⁸ CIFUENTES Gil Rosa María. Op. Cit. Pág. 6

“Los principios éticos y valores: direccionan la intervención, se relacionan con las intencionalidades. Los primeros son pautas particulares por las que las profesionales rigen la intervención (individualización, expresión explícita de sentimientos, implicación emocional controlada, aceptación, actitud no enjuiciadora, autodeterminación del usuario y confidencialidad, Montoya et. Al, 2002). Los valores son “supuestos generales constitutivos; tienen trasfondo ético, filosófico y político. Se relacionan intrínsecamente con el ser y hacer en pro de la dignificación humana sostenible y la calidad de vida; inciden en la selección de propuestas metodológicas; orientan, regulan las conductas, procesos sociales construidos y aceptados; se reconocen culturalmente como válidos para la convivencia; sostienen las normas y subyacen a éstas” (Dal Para Ponticelly, Pág. 8).

Los enfoques de intervención: son un concepto amplio, derivado del campo visual de la óptica; en Ciencias Sociales permiten dar cuenta de distintas construcciones; en Trabajo Social posibilitan construir formas de ver la realidad, para intervenir en ella. Constituyen nuevas miradas sobre diversos fenómenos (Kisnerman, 1998), para descubrir y comprender los puntos esenciales de un problema y tratarlo (Barreix y Castillejos, 1997); posibilitan comprender conceptos, contextualizar fenómenos y redes de interacción involucrados en la intervención (Montoya Et. Al. 2002). Constituyen alternativas de articulación, respuesta, reacción y posicionamiento. Permiten guiar, orientar y sustentar la intervención y articular la producción teórica, metodológica y práctica. Suponen comprender la realidad como totalidad, para dar cuenta de procesos, estructuras, manifestaciones culturales, que definen la dinámica y organización social; clarificar las concepciones, comprensiones y sustentos referidos a las problemáticas, satisfactores, sujetos, contextos, intencionalidades, interacciones, propuestas; entender la práctica profesional desde puntos de vista teóricos, metodológicos y técnicos (González Et. Al 2003). Para Kisnerman, un enfoque es una nueva mirada sobre fenómenos sociales que permite comprender variables complejas para el desarrollo profesional. El CONETS (2001) plantea que el Enfoque permite analizar áreas de intervención; su importancia radica

en su diversidad. El la Trabajador/a Social asume el reto de construir sus propios enfoques, teniendo en cuenta que el contexto condiciona su práctica. En el análisis de Enfoques conviene tener en cuenta los contextos, tipo de institución, sector, problemáticas sociales, diagnósticos; la articulación de fines, objetivos, metas (intencionalidades), que orientan y dan sentido a la acción y posibilitan coherencia.

Referentes teóricos - conceptuales: sintetizan en estructuras de relaciones articuladas, las teorías y conceptos que sustentan la intervención. Se relacionan con la conceptualización de problemas, recursos, satisfactores, sujetos, espacio social, interacción. Para identificarlos y definirlos, es necesario el apoyo de conocimientos disciplinares (Dal Para Ponticelly).

Referentes metodológicos: Presentan de forma sistemática los enfoques y estrategias orientados al conocimiento, acción y transformación de una realidad. Suponen la capacidad transformadora de las acciones sociales (Torres y Zapata, 2002).

Desarrollos operativos: se refieren al proceso de intervención, fases, secuencia, etapas, estrategias, técnicas, en relación con el cuerpo teórico. Permiten traducir las intencionalidades de la intervención”.

Comprender la fundamentación lleva a la necesidad de relacionar conceptos en forma compleja, teniendo en cuenta todos los componentes estructurales de la intervención.

5.3.2.5 Metodología y Método

Se entiende por metodología, la parte de una ciencia que se ocupa de los métodos a los que ésta recurre; es decir, estudia un conjunto concertado de operaciones puestas en práctica para conseguir uno o varios objetivos o también podría ser un conjunto de normas que permiten seleccionar y coordinar las técnicas

“La metodología es considerada como el estudio de los métodos, una estrategia general para concebir y coordinar un conjunto de operaciones mentales; confiere estructura al proceso, ordena las operaciones cognoscitivas (acción-reflexión) y las prácticas en la acción racional profesional, agrupa los principios teóricos y epistemológicos así como los métodos para conocer o actuar sobre una realidad, tiende a ser de carácter general y en consecuencia no siempre ofrece procedimientos. Por su parte, los métodos se refieren a estrategias, procedimientos y técnicas que guían la acción con una finalidad determinada; no son la actividad en sí misma, sino la manera de llevar a cabo; suponen un camino a seguir para alcanzar un fin”⁷⁹

Es así como la metodología, encargada del estudio de los métodos, podría denominarse como el conjunto de operaciones o actividades que se definen con anterioridad, y que van encaminadas a definir cómo se desarrolla o se elabora un proceso de intervención.

Rosas M (1996) afirma que la metodología de intervención en el Trabajo Social articula en la formación tres instancias pedagógicas: teórica, práctica y taller.

La metodología fija normas de definición, división clasificación y prueba; y permite visualizar el prospectivo donde se establecen las relaciones entre metodología, lógica, epistemología y teoría del conocimiento.

“La comprensión de metodologías y métodos en Trabajo Social puede hacerse desde una perspectiva compleja que integre sus dimensiones operativa, ideológico política, epistemológica y contextual.

⁷⁹ CIFUENTES Gil, Rosa Maria y Otras. Op. Cit. Pág. 39.

Dimensión Operativa: corresponde a la comprensión inicial y tradicional; privilegia los métodos, técnicas e instrumentos que concretan la intervención.

Todo método necesita técnicas, procedimientos que hacen referencia al conocimiento/habilidad operativa que permite el control, registro, transformación o manipulación de una parte específica de la realidad... Las técnicas son respuestas al “cómo hacer” para alcanzar un fin; se sitúan a nivel de procedimientos o etapas que permiten la aplicación del método en el cuadro de su ámbito o sector de intervención. Teóricamente tienen un carácter práctico y operativo, al mismo tiempo que se engloban en un método y, a la inversa, un método comporta el uso de diferentes técnicas. Estas no son creadas en forma independiente del método, aunque una vez elaboradas pueden estar disponibles o ser utilizadas independientemente de aquel. (Ander Egg, 1997, p. 25).

Es necesario construir relaciones coherentes entre métodos y técnicas. Las segundas posibilitan operacionalizar los métodos, permiten comprender la transformación de realidades concretas; los instrumentos son medios o recursos.

Dimensión Epistemológica: conocer las propuestas metodológicas en Trabajo Social, implica precisar los principios teóricos y epistemológicos de la intervención, identificar las influencias del contexto. La dimensión epistemológica está implícita. En Trabajo Social se establecen diversos procesos de conocimiento que sustentan las relaciones sujeto–objeto y sujeto-sujeto; es necesario reflexionar cómo, desde dónde, por qué y para qué se conoce.

Cualquier disciplina requiere una reflexión epistemológica a partir de sus desarrollos y práctica. Cada vez que se plantea interrogantes acerca de las características del objeto o los hechos, acerca del cómo aprehenderlos y transformarlos o lecturas críticas de determinados aspectos, se está haciendo reflexión epistemológica... (Kisnerman, 95)

Dimensión ideológica política: se relaciona con las intencionalidades; no hay propuestas metodológicas neutras, descontextualizadas, sin proyecto implícito. Esta dimensión, se hizo explícita en la reconceptualización

“En servicio social los objetivos están estrechamente relacionados con ideologías explícitas o implícitas (Asistencia Social), de sus clientes (individuos, grupos, comunidades), de quienes lo contratan (institución, programa), y de la sociedad en general. Los objetivos, manifiestos o latentes, se dan a través de todo el proceso; condicionan la propia metodología.” (Hill, 1970, 73)

La dimensión ideológico política se relaciona con las METAS o FINES, que permiten ubicar los métodos en el plano prospectivo. La INTENCIÓN se ubica en la determinación de la voluntad en orden a un fin. Los campos semánticos con los que se relaciona, son el instinto, la malicia, la sinceridad y voluntad, de los que se retoman por su pertinencia, los relacionados con el conocimiento y voluntad, pues las intenciones no son solo racionales.

También los conceptos de estrategia y táctica son implícitos en el análisis de propuestas metodológicas y de alguna forma conectores entre la dimensión ideológico política e instrumental. La estrategia se entiende como el “arte para dirigir un asunto, serie de acciones encaminadas hacia un fin político o económico;” se relaciona con los campos semánticos de guerra e intención. La táctica con los de acción, guerra, intención y orden, tres de los cuales se refieren al ámbito de Trabajo Social. En el análisis de Metodologías y Métodos es pertinente hablar de lineamientos que se ubican en el plano de las intenciones y relacionan con la voluntad.

Dimensión Ética: las propuestas metodológicas siempre tienen implícita esta dimensión, pues responden a una intencionalidad. Trabajo Social da respuestas a las necesidades; busca la Justicia Social y los Derechos Humanos; se orienta desde una ética profesional, que valida las relaciones sociales y el desempeño de las actividades que llevan implícitos valores, de acuerdo a la cultura. Los

valores cobran sentido en función del compromiso en la acción de respeto por la convivencia humana (Kisnerman, 1998: 183)

“La cuestión ética hace referencia a la elección de propósitos mediante los cuales operamos. El Trabajo Social desde sus orígenes se ha preocupado por establecer normas éticas con el fin de regular y orientar la conducta”. La ética según Maturana adquiere presencia en la preocupación por las consecuencias de nuestras acciones en la vida de otros seres que aceptamos en coexistencia con nosotros.

Dimensión Contextual: *es fundamental para comprender y proyectar las propuestas metodológicas, que no se desarrollan en el vacío; se construyen en cada momento (tiempo y espacio). Desde una perspectiva construccionista es evidente que el estudio de las metodologías y los métodos requiere de análisis contextual. TS es una actividad socialmente construida, varía según las culturas; forma parte de un entramado de actividades profesionales y de servicio. Hoy más que contar con métodos prefijados, se requiere promover procesos complejos de análisis, formas pertinentes, contextuales, significativas, relevantes; desde Trabajo Social es necesario crear contextualmente nuevas racionalidades y propuestas”⁸⁰.*

Los métodos se refieren a estrategias, procedimientos y técnicas que guían la acción con una finalidad determinada; no son la actividad en sí misma, sino la manera de llevar a cabo; suponen un camino a seguir para alcanzar un fin.

El método de intervención social se distingue por el lugar y el papel atribuido a los Trabajadores Sociales y la consideración prioritaria de los aspectos positivos y dinámicos. El papel del Trabajador Social es el de un agente de cambio en el ámbito micro y macro social.

“Existen cuatro métodos comportados en las metodologías de Trabajo Social y sus correspondientes técnicas en cuanto a los fines

⁸⁰ CIFUENTES Gil Rosa Maria Op. Cit I. Pág. 8,12

propuestos en los diferentes momentos o fases del proceso global de la praxis del Trabajo Social:

Métodos y técnicas de investigación

Métodos y técnicas de programación

Métodos y técnicas de ejecución

Métodos y técnicas de evaluación.”⁸¹

Las nociones de cambio, contradicción, interdependencia entre las diferentes variables que conforman e intervienen en una situación dada, y de equilibrio dinámico son conceptos fundamentales que están presentes en el método de intervención. Por medio del método, se eligen alternativas de solución para los diferentes problemas que aparecen en el camino de la creación del conocimiento.

5.3.3 Condicionantes de la intervención profesional

Los condicionantes de la intervención profesional están sujetos a la formación profesional, al código de ética profesional y al enlace que establece el profesional entre estos dos componentes para crear una estabilidad en los referentes teóricos, metodológicos y prácticos en los modelos de intervención en sus diferentes campos de acción.

“Maldonado (1992) por su parte, comenta que el papel del Trabajo Social se define por múltiples factores, entre estos el medio institucional y sus políticas, recursos y experiencias, el tipo de problemática atendida y el desarrollo metodológico en trabajo social y en las ciencias sociales en general. Existen características socioculturales que son un elemento adicional que influye en las

⁸¹ BARRETO Claudia Marcela, Benavides Jesús Alfredo, Garavito Adriana Marcela, Gordillo Naty Andrea. Apartes de la investigación: Metodologías y Métodos de Trabajo Social, investigación documental (68 textos) ubicados en unidades académicas de Trabajo Social en Bogotá, en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de la Salle, como trabajo de grado. 2003

acciones del tejido social. Considerando que éstos cambian en el tiempo y que no son generaciones sino formas de proceder”⁸²

Los condicionantes son los que proporcionan características particulares e influyen en la intervención, forjando una direccionalidad determinada. Los condicionantes son los elementos adyacentes de una situación o población específica que permiten o dificultan la intervención profesional.

“Son varios los elementos que inciden en la intervención profesional, en sus desarrollos, condiciones, límites y posibilidades. En primer lugar las concepciones presentes en las formas de acción social, influenciadas por los modelos de desarrollo, las políticas Sociales, las escuelas de formación académica, las relaciones de fuerza que se materializan en la cotidianidad del trabajo del profesional, el proyecto ético, histórico y político de los y las profesionales, entre otros. Para entender la especificidad de la profesión, es necesario reconstruir y comprender el proceso de conformación de los elementos constitutivos del campo profesional y explicitar el contenido de significación concreto que los mismos adquieren histórica y contextualmente; se hace necesario conocer en qué contextos se desarrolla el Trabajo Social”⁸³.

5.3.3.1 Política Social

La actuación profesional está influida por la ejecución de las políticas sociales, es por ello que para el Trabajo Social la dimensión política tiene un papel articulador de las clases de las populares a los programas institucionales en el campo de los servicios sociales, lo que convierte directamente al Trabajador Social en un agente político, el cual siempre está inmerso en una bipolaridad entre los interés del ámbito institucional y los de la población con quienes trabaja.

⁸² MALDONADO, Maria Cristina. (1992). algunos Factores Socio Culturales que influyentes en el rol del Trabajo Social. Revista de la Facultad TS UPB Vol. 3

⁸³ CIFUENTES Gil, Rosa Maria y Otras. Intervención de Trabajo Social Avances y Perspectivas. 1995 – 2000. (Lectura Crítica a Trabajos de Grado Adelantados en Bogota). Pág. 45

“La política social se concibe como un conjunto de instrumentos de política pública, que interpretan las desigualdades sociales de diferente manera y le imprimen una direccionalidad determinada. En este contexto se concreta la intervención profesional que se ha creado históricamente y se ha desarrollado en un medio laboral.

Alayón define la política social como “medio para alcanzar el bienestar, la justicia y la igualdad de oportunidades; su función estriba en la redistribución de ingresos que permite “compensar” las desigualdades sociales generadas por el carácter contradictorio del desenvolvimiento del sistema capitalista. Torres (1998, 51-60) comenta que la asistencia social estatal, entendida como la obligatoriedad de un gobierno para prestar servicios colectivos o individuales a la población, está contenida formalmente en las políticas sociales; junto con el bienestar social o desarrollo social, cubren un “todo”, llamado seguridad social, amparado por leyes, decretos y resoluciones, que se transforman en programas colectivos. La asistencia social organizada constituye un medio de soluciones parciales, incapaz de resolver las necesidades reales de la población, por lo incipiente de las políticas y la ausencia de recursos suficientes para ser destinados a los sectores afectados por determinados estados carenciales y problemas”⁸⁴.

Las políticas sociales son analizadas y sistematizadas en el ámbito local y nacional, desde la perspectiva de su contribución a la inclusión social. Las políticas sociales, promueven el acercamiento y los espacios de encuentro entre los ciudadanos y las administraciones para unir y concertar esfuerzos en la lucha contra toda forma de exclusión, especialmente la pobreza.

5.3.3.2 Espacio Profesional

El espacio profesional podría definirse como el lugar donde el Trabajador Social ejerce su quehacer profesional, es decir la institución para la que trabaja y mediante la cual se rige, por lo cual debe todo el tiempo examinar la estructura institucional en función con su quehacer, puesto que estos espacios

⁸⁴ Ibíd. Pág. 53

son los que constituyen el eje de la dinámica profesional y es allí donde se hace notorio la interdependencia entre tres agentes sociales el sujeto, la institución y el profesional.

“El trabajador desarrolla su labor en un espacio profesional, en un ámbito o contexto, que no es preexistente sino que se crea en una reflexión colectiva, que toma en cuenta la coyuntura. El acercamiento a la delimitación del Espacio Profesional, requiere de una reflexión acerca del rol de los agentes sociales que interactúan en él, como actores dinámicos cambiantes: Institución, Trabajo Social y Sujetos, en un espacio social determinado. La práctica profesional debe basarse en la comprensión y aprehensión de esta situación. (Tobón y otras, 1998)”⁸⁵.

El espacio profesional es el que delimita el actuar profesional del Trabajador Social, puesto que en las instituciones es un asalariado, lo que indica que su actuar se restringe dentro de unas políticas sociales establecidas y unos parámetros de intervención establecidos por la institución para la que trabaja; sin embargo, el Trabajador Social posee un saber especializado para desempeñarse en la prestación de servicios, lo que le permite un contacto cotidiano con las personas, lo que le ayuda a ver con más certeza y cercanía la realidad de lo que aparentemente es percibida.

“Santos L (1989, 54) afirma que el Trabajo Social se ubica en un espacio de relaciones bastante complejo; no solamente el hecho de su condición de funcionario lo ubica en una instancia de mediador entre el Estado y los sectores populares, sino también su condición de traductor de las políticas sociales a las necesidades y demandas poblaciones. Se afirma como profesión integrada al sector público, en la progresión amplia del control del ámbito de acción del Estado junto a la sociedad civil. Se vincula también a instituciones privadas de carácter empresarial o social, dedicadas a las actividades

⁸⁵ Ibíd. Pág. 60

productivas, propiamente dichas y a la prestación de servicios sociales para la población”⁸⁶.

El Trabajador Social recibe su misión de las instituciones para las cuales trabaja entendiendo por instituciones a las estructuras y mecanismos de orden social y cooperación, es decir todas aquellas entidades para las cuales el Trabajo Social realiza intervención, pero su legitimidad la debe a las personas al servicio de las cuales ejerce su profesión. Por lo cual el Trabajo Social maneja una doble referencia, por un lado la asistencia frente al sufrimiento social, y por otro, los ideales democráticos de promoción, de auto-organización y de emancipación de las personas. Por lo cual para llevar esto a cabo, el Trabajo Social debe asumir una parte de ilegalidad, no estar completamente identificado con las instituciones sociales para las que trabaja y estar en consonancia con las personas las que se trata de ayudar.

5.3.3.3 Contexto Institucional

El contexto es todo aquello que está alrededor de una situación o una problemática determinada, de un sujeto, grupo o comunidad y sus vivencias, es el que permite caracterizar la intervención y darle una lógica a ésta; todo lo que gira en torno de dicha intervención profesional.

El contexto afecta de manera notable al sujeto y al objeto, y por ende afecta la forma de realizar el quehacer profesional; es éste el encargado de dar una mirada más clara de una situación determinada y de lo que gira alrededor de dicha intervención.

El contexto es un conjunto de circunstancias en que se produce una problemática específica: lugar y tiempo, cultura del emisor y receptor, y que permiten su correcta comprensión. Podría decirse también, que el contexto es el ambiente o entorno, correspondiendo a circunstancias de las cuales depende

⁸⁶ Ibíd. Pág. 62

el sentido y el valor de la intervención.

Por todo lo anterior y lo que se ha visto entrelazado entre la política social y espacio profesional, el contexto institucional puede variar de forma negativa o positiva la forma de intervenir del Trabajador Social, permitiendo posibilidades para realizar su actuar profesional en concordancia con sus saberes o delimitar su actuar a las funciones que se tienen previamente establecidas para él.

Este contexto institucional puede cambiar la manera en la que las personas acceden a los servicios del Trabajador Social frente a lo que esperan, buscan y reconocen de la profesión.

El Trabajo Social está constantemente confrontado por dos fuerzas contrarias y complementarias: el cambio, inherente al Trabajo Social mismo y a las nuevas situaciones sociales; la permanencia, que hace referencia a los fundamentos de la profesión, como base para la orientación de los nuevos métodos y técnicas y del contexto institucional en el que se desenvuelve.

5.3.4 Reconocimiento Social de la intervención profesional

La intervención profesional se refleja en el reconocimiento que le dan quienes interactúan con ellos.

Los Trabajadores sociales poseen una formación profesional que les permite adquirir una identidad frente a las demás profesiones o disciplinas, teniendo como especificidad un campo de acción propio, Siendo esto precisamente lo que lo caracteriza” y justamente por su fundamentación metodológica, conceptual, ética, teoría entre otras; es decir, cumple unos roles que lo representan y permiten que las personas construyan una imagen que los identifique en su actuar profesional.

Esta identificación por parte de las personas que rodean la intervención profesional del Trabajador/a Social, es el reconocimiento tanto positivo como negativo de la labor realizada.

En este reconocimiento influyen las expectativas de las personas frente a la labor del Trabajador Social y como este último las cumple o las delimita.

“Para configurar la idea social de la profesión, se tiene en cuenta quienes son los OTROS a cuales se responde, solo aquellos que de alguna manera son significativos cuentan mucho en la construcción y mantenimiento de la imagen.

Como principios para determinar los Otros Significativos, H Perth, ha establecido lo siguientes: confirmaciones acumulativas, dependiendo de la imagen de sí mismo, lo lleva a seleccionar y prestar atención a aquellos “Otros” que confirman o apoyan esa imagen, selección por posición o carrera, se hace dentro del círculo institucional de acuerdo a la posición o por el curso de su carrera dentro de un contexto específico y una situación dada que indica determinantes grados y tipo de significación; La posición y la carrera establecen límites mas o menos amplios, se busca a aquellos que confirman la imagen esperada y valorada.

El uso de personas íntimas, se busca la confirmación en el núcleo de los más cercanos (familia, amigos).

Existe “Otro” Generalizado que está conformado por aquellos que han sido o son significativos.

La valoración de sí mismo y la valoración de los “Otros”, puede estar correlacionada; dependiendo de la visibilidad social y la posición social y profesional que ocupe la persona se puede identificar con ellos en forma central o periférica, pues los roles profesionales son estimados diversamente según la forma en que se desempeñan y el

grado de gratificación que le reporte, tiene que ver con la significación para su desarrollo”⁸⁷.

5.4 INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL

5.4.1 Antecedentes

De acuerdo a las diferentes problemáticas sociales que debe atender el Trabajador Social, se han desarrollado diversas tipologías y modelos de intervención social orientadas a la resolución de las situaciones que éstas problemáticas crean al interior y al exterior de la familia y de los diversos grupos poblacionales que conforman la sociedad.

“En muchos países al igual que en Colombia, como lo plantea Eroles), durante los últimos años, los efectos de la crisis económica y de las políticas de ajuste implementadas para enfrentarlas, han estado repartidas en forma desigual entre los distintos grupos sociales. Es decir, que como consecuencia del carácter regresivo del ajuste, se ha producido un aumento en la extensión de la pobreza con un fuerte deterioro en el mercado de trabajo y en los ingresos generados por los trabajadores; por lo tanto, un sector muy importante de la población dispone de ingresos insuficientes para satisfacer las necesidades básicas familiares”.⁸⁸

En los planos de la acción en Trabajo Social con familia, personas, grupos sociales y comunidades, el eje de su actuar está en la atención eficiente de las demandas de los sectores sociales en mira a la satisfacción de sus necesidades concretas.

“Según Vélez O (2003:269), “las tipologías y modelos de actuación profesional, constituye circuitos neurálgicos importantes de interpretar

⁸⁷ Ibid. Pág. 64

⁸⁸ ROZAS, Pagaza, Margarita. (1996). La pobreza detrás de las estadísticas. Centro Editor de América Latina. Buenos Aires. Pág. 127.

para dilucidar vínculos, filiaciones y posturas paradigmáticas presentes en la profesión.

Basada en los elementos comunes que distintos autores plantean sobre los roles o funciones ejercidos por el Trabajo Social durante el desarrollo de la práctica profesional y destaca las tipologías y modelos de actuación de acuerdo a su pertinencia y funcionalidad en el momento actual”⁸⁹

Hablar de la intervención familiar en Trabajo Social, sugiere como consecuencia hablar del proceso histórico en el marco conceptual o teórico de dicha intervención. *“Las primeras conceptualizaciones del funcionamiento familiar surgen del aporte de las/los Trabajadores Sociales, quienes desde el comienzo de esta disciplina se han preocupado por la familia como la unidad social en que se focalizan las intervenciones”⁹⁰.*

Trabajo social clínico

Corresponde a la incursión del Trabajo social en la clínica, en la tiene impacto en las relaciones interdisciplinarias; la base del Trabajo Social clínico es la de los sistemas ecológicos y sociales, entendiendo a la personas como un sistema bio-psicosocial que interactúa como una red de individuos y sistemas sociales.

En los antecedentes de la profesión, las intervenciones terapéuticas y educativas figuraban como intervención directa o de trabajo social directo y de ahí se deriva en los sesenta el trabajo social clínico.

Se basa en las teorías Sistémica y Psicosocial la única forma de intervención posible en este nivel, es el abordaje del problema al interior de la familia, o con

⁸⁹ VÉLEZ, Olga Lucía (2003). Memorias XI congreso colombiano de Trabajo Social. Ponencia: Modelos contemporáneos de actuación profesional. Manizales. Pág. 269.

⁹⁰ QUINTERO, Velásquez Ángela María. El Trabajo Social Familiar y el enfoque sistémico. Ed. Lumen Humanitas. Buenos Aires. 2004 Pág. 12

el propio cliente y desde el medio ambiente, lo que usualmente se conoce como Trabajo Social "Interno y Externo" o "Directo e Indirecto".

Trabajo Social de caso

“En el primer momento de la historia de la disciplina, no se distinguía entre Trabajo Social Individual y Trabajo Social Familiar, denominándose ambas modalidades de intervención social: “Casework” y estando englobadas las dos en la llamada “Corriente Psicológica” de Trabajo Social, en este sentido, ambas modalidades tienen un patrimonio común de conocimientos y valores y se diferencian únicamente en lo que se refiere a la especificidad⁹¹.”

El Trabajo Social de caso está vinculado históricamente con la práctica profesional en familia, y desde aquí en sus raíces es que se conforman las tendencias tradicionales con la que el Trabajo Social de Caso es equiparado en la actualidad.

Hasta comienzos de la década del setenta, la concepción del Trabajo Social clásico era la de caso grupo y comunidad. El sistema familiar aún no era el protagonista de los contextos no clínicos.

Trabajo Social Siquiátrico: Se refiere a la atención a personas, familia y grupos, con trastornos mentales y emocionales; el campo específico de intervención del Trabajo Social está basado en la investigación de los problemas más relevantes en salud mental.

En los procedimientos clínicos y psiquiátricos es donde por excelencia, el profesional en Trabajo Social recepciona, evalúa y atiende a los sistemas familiares. De ahí proviene la idea de que cualquier intervención en ésta área es de por sí *terapia familiar*, desconociendo la diferencia con los otros niveles:

⁹¹ Ibíd. Pág. 15

recepción, evaluación, prevención, educación y la necesidad de especialización que exigen los procesos terapéuticos.

5.4.2 Marcos de referencia:

Teorías Del Trabajo Social.

Los Trabajadores Sociales están enfrentados a situaciones de diversa índole, al tener fundamentos en las ciencias sociales en las que se basan y de los cambios en la estructura de la sociedad y en sus ideologías, lo que lleva a plantearse nuevas expectativas y desafíos para la profesión a fin de mantenerla viva y sin perder su esencia.

El Trabajo Social está enfrentado con problemas de fondo más que la mayoría de las profesiones. Casi todos estos problemas se relacionan directa o indirectamente con la Identidad Profesional.

Parece ser que la identidad, es un factor que influye en el accionar del Trabajo Social. Aún existe ambigüedad respecto de la identidad como Trabajadores Sociales, pues esta profesión está integrada por un cúmulo de conocimientos de diferentes disciplinas y que ayudan a desarrollar las actividades propias de su quehacer. Lo anterior establece la capacidad para analizar y reflexionar acerca de los problemas y situaciones que hay enfrentar, de manera más integral y holística. Es por ello que siempre se debe cultivar y desarrollar iniciativas y capacidades para actuar, observar, comunicar y relacionarse con otras disciplinas. Se debe analizar algunos de los aportes que realizan otras disciplinas desde su integración con Trabajo Social:

Psicoanálisis y Trabajo Social.

Desde los inicios del psicoanálisis se han realizado diversos aportes sustanciales al Trabajo Social en todos los campos en que se desarrolla el quehacer profesional: con la población infantil, el trabajo individual, la psicoterapia, y las diversas aplicaciones que se hacen permanentemente a los aportes del psicoanálisis a las transformaciones y variaciones que ha realizado el Trabajo Social.

“La teoría del Trabajo social ha sido muy influenciada por la teoría psicoanalítica. El enfoque de esta teoría fundamenta casi toda la práctica del trabajo social. Si bien sus teorías de desarrollo, personalidad y terapia no son expresamente aplicadas de un modo general, su influencia se deja ver indirectamente”⁹²

Otra de las teorías que se describe en la obra Teorías Contemporáneas del Trabajo Social es el conductismo el cual se describe brevemente a continuación:

Conductismo y Trabajo Social.

El conductismo como lo plantea Payne (1991), es una fuente de aprendizaje cognitivo, el cual se adquiere en el transcurso de la vida de cualquier ser humano; este aprendizaje puede ser catalogado como correcto o incorrecto, dependiendo de la cultura o del medio en el que desenvuelva la persona. Esto es significativo para el ejercicio de la profesión, ya que se debe analizar las diversas circunstancias y contextos de la problemática a tratar.

“El Trabajo Social conductista está basado en la teoría del aprendizaje la cual, al contrario de la teoría psicodinámica, se proyecta hacia la conducta observable. Se considera impropio”

⁹² PAYNE, Malcolm. (1991). Teorías Contemporáneas del Trabajo Social. EDT. Paidós Ibérica, S.A. Pág. 112.

utilizar pensamientos ocultos o inferencias acerca de estructuras de la mente, porque no pueden ser independiente y objetivamente comprobados”⁹³

Por esta razón es importante el conocer la problemática desde todas las posibles hipótesis, para no entrar a realizar juzgamientos “a priori” al contar con una sola fuente de información en cualquier campo donde se esté desarrollando el ejercicio profesional. *“El hecho de fijarse en conductas concretas, demuestra que no se etiqueta a la persona globalmente como anormal. Diferentes conductas pueden ser adaptativas en distintos ambientes y culturas”⁹⁴*

Desde las contribuciones al Trabajo Social se encuentra la parte socio-psicosocial que permite decidir sobre la Intervención directa, la cual es desarrollada con mayor fluidez con la Teoría de la Comunicación.

Teoría de la Comunicación y Trabajo Social.

“La teoría de la comunicación se interesa primordialmente por el control de las relaciones” ⁹⁵ . La comunicación en todos los espacios de la vida, es fundamental para el interactuar de los seres humanos con los demás, y es clave para el Trabajo Social, porque como lo describen en la Teoría de la Comunicación, todos los comportamientos generan comunicación desde la expresión verbal, corporal, hasta los espacios físicos con los que las personas cuentan. Esa burbuja personal que en cada cultura está creada por ideales, creencias, que influye en el actuar de las personas con los otros y que se vé transformado cuando se interactúa con personas de culturas diferentes, hasta el punto de hacer impactante la forma de saludar o la cercanía con el otro. Todo este lenguaje verbal y no verbal, es clave que el Trabajador Social lo

⁹³ Ibíd. Pág. 160.

⁹⁴ Ibíd. Pág. 161.

⁹⁵ Ibíd. Pág. 206.

conozca y lo interprete en pro del bienestar de la población y su quehacer profesional.

“La Teoría de la Comunicación es especialmente útil en las entrevistas iniciales, puesto que en ellas se establecen por primera vez pautas de relación y, por tanto, la comunicación es de capital importancia. En todo Trabajo Social hace uso de la teoría de la comunicación se utiliza frecuentemente el concepto de paradoja. Esto gira sobre la idea de la aparición de algunas formas de conducta escabrosa, cuando la gente trata de ganar poder en una relación”⁹⁶

El Trabajo Social Existencial:

El Trabajo Social Existencial corresponde con los principios u orígenes del Trabajo Social, por ello es importante reconocer que no se debe desconocer que de alguna manera el ejercicio de la profesión siempre se ha enmarcado como asistencial; pero este pensamiento debe cambiarse con el propio reconocimiento y con los cambios que desde la academia y la investigación se realicen para presentar otra faceta a las demás disciplinas.

“En principio el asistente social intenta que los clientes se ocupen en la exploración de ellos mismos y de su entorno. Las primeras entrevistas se dedican a la indagación de la razón de ser de los clientes sociales.

En el Trabajo Social Existencial se debe ayudar a los clientes a establecer relaciones útiles; lo que se llama significant other system (S-O-S). En todo este proceso intervienen opciones, acciones y comunicaciones con el S-O-S, así como percepciones y conclusiones acerca de estas interacciones”⁹⁷

⁹⁶ Ibid. Pág. 212.

⁹⁷ Ibid. Pág. 160.

Estas teorías afirman que la transdisciplinariedad permite al Trabajador Social poder ampliar sus conocimientos y llevarlo nuevamente al tema de su identidad, la cual según este enfoque debe ser clara para no permitir confusiones cada vez que realice un acercamiento a otras disciplinas. También hay que tener claro hasta dónde puede llegar.

Es importante tener en cuenta que la transdisciplinariedad constituye un concepto básico a implementar en la investigación, en la formación de nuevos profesionales para planificar y ejecutar sus intervenciones y en la definición de identidad profesional.

El Trabajo Social, tiene muchos problemas que resolver no solo en la estructura social o en las relaciones entre individuos, instituciones, grupos y organizaciones; sino también como profesión, debe enfrentar diversos cuestionamientos sobre su identidad, la formación de los Trabajadores sociales, el desarrollo profesional y el cómo aprovechar el conocimiento de otras disciplinas para utilizarlo en el desempeño laboral y académico, y por otra parte cómo generar conocimiento a partir de la experiencia práctica e investigativa. Ante lo expuesto anteriormente, el Trabajo Social se ha planteado desafíos que debe afrontar, desarrollando habilidades y potenciando capacidades.

5.4.3 Aspectos metodológicos

La ya explícita e histórica relación entre Trabajo Social y Familia, asume que los desarrollos teóricos y metodológicos de ambos campos han sido paralelos como espacios científicos propios que merecen un tratamiento y elaboración autóctonos. Retomando algunos planteamientos esenciales como: una visión del mundo ecosistémica, el Enfoque de Convergencia, la prioridad de métodos investigativos cualitativos y la inclusión de la subjetividad del profesional en los procesos de atención, es menester afinar la propuesta para el presente, de

consolidar el Trabajo Social Familiar como área del conocimiento plenamente definida.

Terapia Familiar.

Se constituye en uno de los métodos de tratamiento del Trabajo Social, en relación con los sistemas familiares. Supone: ⁹⁸

“Manejo teórico, conceptual riguroso: nutriéndose de los avances en las ciencias físicas y naturales, que determinaron el cambio de la concepción individual a la sistémica. Implica también una cultura general que le permita al terapeuta incursionar en temas universales: filosofía, historia, antropología, epistemología etc”.

Opciones metodológicas de competencia de Trabajo Social Familiar.

La participación de Trabajo Social en los eventos familiares, está caracterizada en las últimas décadas por replantear como exclusivos los modelos terapéuticos tradicionales, centrados en el individuo, generando orientaciones alternativas para comprender la familia bajo una mirada holística. Los desarrollos ecosistémicos de Trabajo Social con familias, si bien están resaltados en el momento, no son nuevos en la profesión.

Urge la necesidad de sistematizar el quehacer profesional en la modalidad de trabajo grupal. La experiencia reciente demuestra que los procesos tradicionales de atención socio-familiar están basados en los avances epistemológicos que ofrece el cambio de milenio, para tal efecto y posibilitan el diseño de estrategias metodológicas que consultan las nuevas realidades familiares.

“Una de las formas clásicas de trabajar con las familias, son los llamados Grupos de Orientación, para brindar apoyo, desestigmatizar

⁹⁸ EROLES, Carlos (compilador). Familia y Trabajo Social. Buenos Aires: Espacio, 1998. Pág. 224-230

o eliminar la figura del chivo expiatorio o emisario (en un contexto constructivista, es virar hacia la connotación positiva de los problemas o disfunciones). Con base en ello durante varias décadas se conformaron Grupos Múltiples Familiares, con adolescentes, presos, familias de bajos ingresos, abusadores sexuales, fármaco dependientes, familias con miembros afectados por enfermedades físicas o mentales⁹⁹.

Esta modalidad, que aún se conserva en el contexto, demostrando su eficacia, adquiere otras dimensiones contemporáneas, alimentadas por nuevos modelos conceptuales, que privilegian la autogestión de las familias y la co-creación de los procesos de cambio y ajuste permanente. Algunas de las manifestaciones relevantes son¹⁰⁰:

Red de solidaridad socio-familiar como programa institucional.

Las funciones básicas que cumplen con las familias son: ser fuente de apoyo, brindar protección psicoafectiva y sanitaria y ser soporte en los momentos de conflicto y crisis. Está demostrado el efecto poderoso que representan como auxiliares de los sistemas de Seguridad Social, pues cubren situaciones y disfunciones no atendidas por el Estado.

En un contexto más amplio, las redes buscan socializar el conocimiento y las experiencias. Lo cual es aplicable en los Grupos Psicoeducativos y Grupos de Ayuda Mutua-GAM o autoayuda, que con matices, apuntan a brindar apoyo e información a las familias que se organizan en torno a problemas comunes. Estos van desde problemas psiquiátricos (esquizofrenia, trastornos afectivos), hasta asma, diabetes, cáncer, tabaquismo, adicciones a sustancias psicoativas, alcoholismo, sida, anorexia nervosa, marginamiento económico.

La Red como estrategia de trabajo socio-familiar.

⁹⁹ Ibid. Pág. 270-280

¹⁰⁰ Ibid. Pág. 270-280

“La red es entendida como una importante estrategia en la estructuración de la calidad de vida del individuo y su familia, que recoge varios de sus elementos tradicionales y se proyecta hacia la modernización que exige el tercer milenio para los programas socio-familiares. La esencia del concepto, está asociada a los patrones de ayuda mutua y es intrínseca a la condición gregaria del hombre y al vínculo societario. Ello explica la diversidad de esferas que la asumen históricamente: social, comunitaria, grupal, familiar, prevención, promoción, terapia, psicoeducación, entre otras.

Su práctica empírica, basada en la cohesión, la solidaridad, la asociación ha dado paso a propuestas institucionales y estatales para enfrentar determinadas situaciones. Esto marca una gran diferencia con la naturaleza de la red. (Vr.gr Red de Prevención de la Violencia Familiar, Red de Atención al Maltrato Infantil).

Una de las características básicas de la red es la colaboración e interacción socio-familiar, donde prima lo afectivo y emocional y el intercambio mutuo de acciones, a través de los procesos comunicacionales tanto analógicos (no verbales) como digitales (verbales). Simultaneidad basada en el axioma: es imposible no comunicarnos y siempre de una u otra manera lo estamos haciendo a través de códigos conductuales”¹⁰¹.

Según Maturana: "Toda la conducta humana ocurre en el emocionar, en tanto el hombre es un ser amoroso. Uno siempre vive en un flujo de relaciones; se existe como seres humanos en una dinámica relacional... (En razón de ello) El lenguaje es un modo de fluir en la convivencia".¹⁰²

En este sentido las transformaciones estructurales, funcionales y vitales de la familia en las últimas décadas, establecen una ampliación de las redes familiares a través de las uniones sucesivas, la recomposición en sus formas extensas o ampliadas y la emergencia de familias simultáneas o ensambladas (antes

¹⁰¹ Ibid. Pág. 295-301

¹⁰² MATURANA, Humberto. El conocer, biología del conocimiento. En: Seminario La organización como construcción lingüística. Universidad EAFIT. Medellín. Abril de 1997. (Notas personales).

reconstituidas), sustentan su tradicional rol de apoyo; que en otros términos se ha acuñado, como un mecanismo informal de seguridad social, para beneficio de los miembros dependientes, como niños, ancianos, enfermos físico o mentales, inválidos, desempleados. *"La familia se convierte, en pocas palabras, en un grupo virtual, en una red simbólica, en donde cada uno de los términos es más que una individualidad para el sujeto que está sometido al proceso socializador. El padre es más que uno, igual la madre, y el hermano o la hermana".*¹⁰³

Grupos de ayuda mutua o autoayuda. GAM.

"Son pequeños grupos formados por personas a las que afecta un problema común. Su objetivo es la prestación de servicios materiales o emocionales, para atender el individuo y la familia.

Los principios que lo rigen son: cooperación, igualdad y ayuda mutua. La característica básica es de una organización sin intervención de los profesionales, en un primer momento de la vida grupal si es necesario su aporte metodológico y conceptual, pero la esencia de los GAM es adquirir una dinámica y funcionamiento autónomo, que como tal se ajustan a los contextos específicos donde operan. Los profesionales son concebidos como un canal que legitima el grupo e intervienen solo a solicitud de éste.

Surgen del campo de la salud, como una alternativa al sistema de los cuidados tradicionales pero su cobertura e impacto crece a todas las áreas del desarrollo humano, fundamentalmente cuando toca con los procesos comunitarios. Se han consolidado en España y países del Cono Sur. Los GAM son una opción del uso del tiempo libre y del ocio, impulsan la participación comunitaria, generan beneficio social y brindan apoyo emocional a sus miembros.

El impulso de la participación social a través de los GAM, puede considerarse como una de las estrategias más eficaces dentro de la

¹⁰³ HENAO, Delgado, Hernán. Roles de género en la nueva familia. Encuentro: La Familia hoy, prospectiva y propuestas. Facultad de Trabajo Social. Postgrado en Familia. Universidad Pontificia Bolivariana. Medellín. Agosto de 1995. Pág.6. (q.e.p.d)

promoción para la salud, ya que son las personas involucradas quienes desarrollan las soluciones a sus problemas por medio de la integración grupal”¹⁰⁴.

Algunas de las funciones son: intercambio de experiencias, realización de actividades recreativas, prestación de servicios directos y constitución de grupos de presión social y apoyo emocional. Están basados en la solidaridad y apoyo social para alcanzar algunos objetivos, que de forma individual sería imposible.

La concepción expuesta es diferente del **Modelo de Autoayuda**,

Por cuanto implica una “mediación técnica: es siempre una actividad planificada, por lo tanto requiere una propuesta claramente explicitada para efectuar la convocatoria. Propuesta que podrá ser enriquecida y modificada por el propio grupo. La mediación técnica alude a la presencia de un profesional o equipo profesional, que asume el rol de coordinación y favorezca el desarrollo de las interacciones”.¹⁰⁵

Esto quiere decir que los supuestos de trabajo pueden ser los mismos pero el procedimiento operativo difiere en cuanto la capacidad de convocatoria de las comunidades y familias y a su capacidad de autogestión, que las exime de la presencia de los profesionales como facilitadores de procesos de cambio.

Psicoeducación.

Nace como una propuesta que replantea los métodos clásicos de intervención en salud: enfatiza las fortalezas de la familia, conduce a detectar y potenciar los elementos positivos con el fin de promocionar la salud y el bienestar familiar. El proceso está expresado en los *grupos psicoeducativos* como un modelo de trabajo grupal, que involucra a las familias de pacientes psiquiátricos con déficit

¹⁰⁴ Ibid. Pág. 270-280

¹⁰⁵ EROLES, Carlos (compilador). Familia y Trabajo Social. Buenos Aires: Espacio, 1998. Pág. 224-230

biológico, proporciona información sobre la enfermedad y el tratamiento, propicia el medio para desarrollar habilidades de manejo y brinda el apoyo que dichas familias requieren para hacerle frente.

*“El proyecto busca involucrar a la familia en el tratamiento de su paciente, en tanto proporciona información valiosa sobre él al equipo de salud, permitiendo que la intervención esté más acorde con la evolución de la enfermedad, detectando a tiempo y en forma clara los posibles cambios que pueden ocurrir. Se fundamenta en una relación estrecha y colaborativa entre familias, pacientes y profesionales”.*¹⁰⁶

No obstante ser derivado de un modelo aplicado en salud mental, su proyección trasciende el ámbito y es viable en otras áreas; observándose que muchas acciones profesionales tienen los fundamentos psicoeducativos, aunque no sean denominadas así.

La experiencia demuestra que su aplicación previene recaídas y reingresos a hospitalizaciones y es útil en desórdenes psiquiátricos y conductuales, esquizofrenia, bulimia y disfunciones sexuales. Los programas psicoeducacionales son fáciles de ejecutarse y tienen acogida progresiva.

Los elementos que los hacen útiles son:

- La provisión de información
- La experiencia de grupos familiares por si misma sirve en la crisis de un miembro de la familia.

Extienden su área de acción a *Grupos multifamiliares no tradicionales*: familias de pacientes en hemodiálisis, niños asmáticos, trastornos afectivos bipolares, quemaduras, cáncer, trastornos de déficit de atención infantil, demencia,

¹⁰⁶ Rosa Julia et al. Psicoeducación: un desafío en el tratamiento de enfermedades psiquiátricas mayores. En: XXXII Congreso Nacional de Psiquiatría. Medellín: Departamento de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad de Antioquia. 1993. fotocopia.

hipertensión, diabetes juvenil, entre otros. Enfatizan en la información, en las estrategias de la manera de relacionarse con la entidad, tanto en la enfermedad mental como física. Lo que varía es la descripción del problema.

6. REFERENTE CONTEXTUAL

En el siguiente capítulo se referencian de manera textual los proyectos institucionales de las tres diferentes modalidades (Hogar de paso de la 35, Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino y Enlace Social) y el proyecto 7312 el cual es que cobija todas las anteriores modalidades y se rige en el Distrito capital:

6.1 PROYECTO 7312

El proyecto 7312 a través del Plan de Desarrollo “Por la Bogotá que queremos” con la creación de las Brigadas de Acercamiento, la puesta en marcha del Centro de Atención Transitoria y la ampliación de la cobertura en comunidad terapéutica para farmacodependientes, fortaleció dicho proyecto. Así mismo entre 2001 y 2003 en el contexto del Plan de Desarrollo “Bogotá para vivir todos/as del mismo lado”, se avanzó en la identificación, caracterización, georeferenciación de esta población y atendió de manera directa a ciudadanos/as en 5 modalidades: Brigadas de atención en calle, Hogar de paso, Atención Transitoria, Comunidades de Vida y Enlace Social y Seguimiento.

El plan de desarrollo 2004-2007 “Bogota sin indiferencia: Un Compromiso Social contra la pobreza y la exclusión” fortalece de manera especial la atención a este grupo poblacional, aprovechando la experiencia adquirida.

Este proyecto 7312 acoge los principios consignados en el plan de desarrollo como son: Solidaridad (tener sentido de los otros y las otras), Autonomía (reconocer la dignidad de la condición humana para favorecer el ejercicio de la libertad y promover la autodeterminación individual y colectiva), Diversidad (reconocer y reasignar valor a las diferencias étnicas, de géneros, generacionales y culturales), Equidad (promover la igualdad de oportunidades mediante políticas progresivas de redistribución con prioridad en las

poblaciones de mayores condiciones de pobreza y vulnerabilidad), Participación (involucrar la participación de ciudadanos-as en la toma de decisiones públicas y promover el fortalecimiento de las organizaciones sociales), Probidad (Actuar con rectitud en el ejercicio de lo público). Estos principios guían las diferentes acciones del proyecto.

El Departamento Administrativo de Bienestar Social DABS, como entidad pública del área social de la capital diseña y gestiona proyectos de índole social como lo es: El proyecto 7312.

Este proyecto pretende:

- Orientar y atender a ciudadanos-as habitantes de la calle a los diferentes servicios sociales de la ciudad y del proyecto de acuerdo con sus necesidades.
- Atender a los ciudadanos-as habitantes de la calle para mejorar su condición de vida.
- Capacitar para el trabajo a ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle con el propósito de formar y fortalecer oficios y habilidades para el trabajo.
- Vincular a oportunidades de generación de ingresos a ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle para mejorar sus ingresos.
- Restablecer o fortalecer los vínculos y redes familiares y comunitarias de los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle que se constituyan en apoyos y soportes afectivos y sociales.

El proyecto 7312 busca favorecer procesos de inclusión social de los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle a través de la intervención en 5 modalidades de atención que responden a la diversidad de perfiles identificados para esta población. Las personas que ingresan al proyecto podrán mejorar sus condiciones físicas, psicológicas y sociales, accederán al sistema de seguridad social en salud, recibirán apoyo alimentario y alojamiento

transitorio, participarán en procesos de desarrollo humano y formación para el ejercicio de la ciudadanía, formación para el trabajo y hábitos ocupacionales, se vincularán a oportunidades de generación de ingresos y fortalecerán o restablecerán vínculos familiares y comunitarios.

Por otra parte, el proyecto adelanta acciones de sensibilización a la ciudadanía para promover el cambio cultural sobre el fenómeno de habitabilidad en calle y fortalecerá los procesos de identificación y seguimiento mediante la coordinación intra e interinstitucional y el acompañamiento local.

6.2 MODALIDADES DE ATENCIÓN

6.2.1 Modalidad Hogar De Paso

Presta atención básica en salud, higiene y alimentación, así como talleres lúdicos y formativos. Allí reciben implementos de aseo; atención básica en salud física y mental, y oportunidad de participar en talleres lúdicos y ocupacionales, actividades de recreación y terapia.

La permanencia de un ciudadano(a) en los servicios que se prestan en los hogares de paso debe responder a los requerimientos y expectativas de la persona así como al proceso de valoración médica, psiquiátrica, psicológica y ocupacional. Durante este tiempo, se vinculan en las diferentes actividades previstas; se identifica su motivación y necesidad para que pueda ser orientado y remitido a la red de servicios sociales del Distrito o a las diferentes submodalidades de la Línea 2: *Servicio de Apoyo Terapéutico y Enlace Social*.

Esta Modalidad presta tres tipos diferentes de servicio: Día, Noche y Día-Noche. En el servicio Día se ofrece atención básica en salud, aseo personal, alimentación y se realizan talleres lúdicos y formativos en las siguientes áreas: 1) Desarrollo Personal, 2) Salud, 3) Promoción social, 4) Animación socio-cultural, y 5) Descubrimiento y Promoción de Talentos. En el servicio Noche se

ofrece aseo personal, alimentación, actividades lúdicas o formativas y albergue. En el servicio Día-Noche el ciudadano (a) tiene todos los servicios aquí mencionados y la oportunidad de despertar su interés por reorientar su proyecto de vida social. Por su parte, el equipo de profesionales y facilitadores del Hogar Día-Noche tiene la oportunidad de cualificar la evaluación psicológica y ocupacional que realizan para la remisión a las submodalidades de las comunidades de vida o enlace social, como también afinar su percepción sobre la voluntad que el ciudadano (a) tenga para emprender, con la esperada corresponsabilidad, su proceso de desarrollo personal y reorientación de su proyecto de vida.

Esta submodalidad de Hogar de Paso Día-Noche también asume labores de reconciliación, concertación ciudadana, y construcción de redes de apoyo, soportada por la estrategia de vincular laboralmente a vecinos del lugar y promover los encuentros ciudadanos.

6.2.2 Modalidad Comunidad Terapéutica Hogar De Vida El Camino

La habitabilidad en calle es una problemática en la cual se desarrollan aspectos como la manipulación, agresión, prostitución etc. Lo anterior se manifiesta en las conductas reiteradas de los usuarios de la comunidad.

Por otra parte se puede observar que la mayor influencia para dicha problemática es el consumo de sustancias psicoactivas; entre las más comunes se encuentran la marihuana, el bazuco y el alcohol.

La comunidad tiene como **objetivo general** atender ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle, del Distrito capital en edades entre 22 y 59 años, con el propósito de avanzar hacia su inclusión social y económica, desde la recuperación de su dependencia a las sustancias psicoactivas, la capacitación productiva, la generación de ingresos y desde las perspectivas de derechos, género, y del ejercicio de la corresponsabilidad.

Objetivos específicos:

- Posibilitar espacios de reflexión para la identificación de problemáticas y la estructuración de un nuevo proyecto de vida, en el logro del objetivo de su inclusión social
- Brindar oportunidades de formación y capacitación productiva, que posibiliten acceder al mercado laboral.
- Facilitar oportunidades a diferentes formas de generación de ingresos, con el fin de su inclusión socioeconómica

Misión

Brindar atención integral y especializada al ciudadano-a habitante de la calle entre 22 y 59 años de edad, con problemas severos de adicción a sustancias psicoactivas, a través de un modelo humanístico de intervención terapéutica, con el fin de lograr su inclusión social en un marco de justicia social.

Visión

Visualizamos al ciudadanos/as habitante de la calle, como una persona digna, responsable, libre y autónoma, consiente de sus derechos y deberes y actuando bajo las relaciones de reciprocidad frente a si mismo y frente a la sociedad

Actualmente este proceso dura un periodo de 9 meses, el cual esta enmarcado en cinco líneas de intervención las cuales tienen una duración de seis semanas cada línea a excepción de precomunidad que dura 15 días. La comunidad cuenta en este momento con 84 sujetos de atención los cuales estas repartidos en las diferentes líneas de acuerdo a su tiempo en la comunidad y que hayan cumplido con las tareas impuestas y los talleres para poder ascender de línea; hasta las primeras tres líneas los grupos generalmente son conformados por 15

a 25 personas y en las siguientes dos líneas el numero generalmente disminuye entre los 10 y los 15 usuarios

A continuación se presentan las líneas de intervención con su objetivo Principal.

LINEA 0 Precomunidad: El tiempo aproximado de internamiento es de 15 días; su propósito es la de ofrecer un periodo de observación y adaptación a las estructuras comunitarias, con el objetivo de que los sujetos de atención adquieran compromiso, motivación y coherencia en su proceso de cambio. En esta línea se hace una toma de datos por medio de la ficha social de la institución de su red de apoyo más cercano, teléfono, dirección y parentesco.

LINEA 1 Sensibilización al cambio y Reconocimiento: Los propósitos de esta línea son la recuperación física de la abstinencia del consumo, el dejar la preocupación por las sustancias y la vida de calle, aprender a resolver los conflictos sin recurrir al consumo, fomentar la motivación y la esperanza: el manejo de la desintoxicación física post-aguda, luego de los primeros 15 días de la precomunidad y el enfrentamiento de la abstinencia post-aguda. Su objetivo es el de facilitar un espacio de sensibilización, reconocimiento e identificación de su problemática, estimulando y creando factores protectores individuales, familiares y sociales que le permitan a los sujetos de atención enfrentarse a situaciones de conflicto y sobreponerse de manera adecuada, permitiendo el desarrollo de su autonomía; logrando de esta forma que inicie con motivación, compromiso y coherencia del proceso de cambio. El periodo de internamiento de esta línea es de 6 semanas. En esta línea los sujetos de atención empiezan a recibir visitas de sus familiares los domingos, donde se les ofrecen talleres grupales para las familias por parte de los profesionales para incluir a la familia en el proceso de inclusión social de los sujetos de atención.

LINEA 2 Historia de Vida: La línea 2 de nuestro proceso de atención corresponde a una fase o estado de cambio llamado Estabilización, el cual representa un ciclo de estabilización del sujeto de atención, su objetivo es el de motivar a los sujetos de atención en la reconstrucción de eventos significativos vividos en las diferentes etapas de su vida, creando conciencia acerca de la necesidad de superarlos de manera asertiva, donde se rediseñe su proyecto de vida. El periodo de internamiento de esta línea es de 6 semanas. En esta línea se les da permiso de salir a los sujetos de atención de acuerdo a su comportamiento cada quince días a visitar a sus familias por lo cual se necesita entablar una conexión mas cercana con la familia por parte de la institución para realizar un seguimiento adecuado.

LINEA 3 Estructuración del yo: Su propósito es el de involucrar el grupo emotivamente en la situación del otro, completar la historia personal utilizando el grupo y realizar una reestructuración personal. Su objetivo es el de permitir a los sujetos de atención la identificación de sus comportamientos, reacción, sentimientos, y creencias que los llevan a adoptar diversas posiciones frente a situaciones y eventos traumáticos en las diferentes etapas de su vida, para realizar una reestructuración personal. El periodo de internamiento de esta línea es de 6 semanas. En esta línea se realizan las visitas domiciliarias donde se intenta conocer el tipo de relaciones, comunicación, manejo de autoridad entre otros aspectos que se dan entre los miembros de la familia y los sujetos de atención.

LINEA 4 Proyecto de Vida y Elaboración de Conflictos: Esta línea de intervención terapéutica corresponde a una recuperación media del sujeto de atención, cuyo propósito es la búsqueda del equilibrio a partir del cambio en el estilo de vida; su objetivo es de proporcionar en el usuario la expresión de situaciones conflictivas vividas en el pasado, el entendimiento de si, la aceptación de sus límites y el aprendizaje y utilización de alternativas adecuadas para resolverlos y resignificarlos; de esta manera el(a) usuario(a) elabora duelos y culpas, a través de espacios terapéuticos orientados

profesionalmente logrando reposicionar al individuo en una actitud de reconocimiento de la dificultad, de sus potencialidades, proyección más allá del aquí y del ahora. El periodo de internamiento de esta línea es de 6 semanas. En esta línea se hace trabajo especializado con las familias de acuerdo a la problemática identificada en el núcleo familiar en la visita domiciliaria y de acuerdo a lo que comenta o manifiesta el sujeto de atención en su intervención individual.

LINEA 5 Inserción Socioeconómica y Seguimiento: Esta línea busca el entendimiento de sí, la aceptación de límites y el reconocimiento de las potencialidades del sujeto de atención, para luego iniciar su desprendimiento y seguimiento post-institucional. El propósito de la última línea es mantener conciencia continua de la problemática superada, afrontar los inconvenientes que surjan, fortalecer día a día el compromiso de crecer. Su objetivo es de fortalecer en los sujetos de atención, el desarrollo de actitudes, destrezas y permitir el reconocimiento de la manera como inciden en su comportamiento, así mismo una adaptación sociolaboral, facilitando el proceso de inserción social, mediante acciones terapéuticas de apoyo y seguimiento que permitan a el sujeto de atención hacer posible su nuevo proyecto de vida

El Hogar el camino presenta inicialmente una propuesta de intervención, bajo la modalidad de tratamiento terapéutico, con un enfoque ecléctico, retomando elementos de diferentes escuelas psicológicas, donde predominaba la terapia de “choque” apoyada por un equipo de profesionales en diferentes disciplinas y operadores egresados de programas de reeducación, asumiendo el rol de terapeutas para guiar y orientar a la persona en el proceso de cambio de actitudes y comportamientos.

Su **objetivo general** es el de: Atender ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle, del Distrito capital en edades entre los 22 y 59 años, con el propósito de avanzar hacia su inclusión social y económica, desde la recuperación de su dependencia a las sustancias psicoactivas, la capacitación productiva, la

generación de ingresos y desde las perspectivas de derechos, género, y del ejercicio de la corresponsabilidad.

El perfil de intervención de la Comunidad se caracteriza por:

- Ser habitante de calle.
- Ser mayor de 22 años y menor de 59 años.
- Hombre ó mujer.
- Puede ó no ser fármaco dependiente.
- Debe expresar su voluntad y motivación para ingresar a la modalidad a recibir el tratamiento.
- No debe evidenciarse la presencia de psicopatologías.
- No debe presentar algún tipo de limitación física que le impida desarrollar trabajos técnicos.

6.2.3 Modalidad: Enlace social

Ofrece a los egresados y egresadas de las comunidades de vida y de Atención Transitoria, oportunidades para la generación de ingresos, capacitación y formación para el trabajo, mediante la incorporación a diferentes convenios interinstitucionales en las áreas ocupacionales y educativas, así como, propende por el fortalecimiento de los vínculos familiares, sociales y comunitarios de esta población.

El enlace del proyecto y del egresado con el mundo laboral y social, y las comunidades urbanas que acogen o rechazan a la población sujeto de atención debe adelantar tareas que apuntan tanto a la construcción de competencias y habilidades laborales y socio afectivas del beneficiario como a la construcción de una conciencia ciudadana que le permita procesos de inclusión social estables en términos de tiempo.

Submodalidad: Oportunidades de Generación de Ingresos: Cuando la persona adulta (entre 18 y 59 años) es evaluada como apto psicosocialmente para acceder a una oportunidad de generación de ingresos, sea porque ha terminado el proceso de desarrollo personal y de aprendizaje, en cualquiera de las Escuelas de Vida, o porque cuenta con la documentación, habilidades, capacidades y disciplina necesarias para asumirla con responsabilidad, el equipo de la submodalidad inicia la gestión para su vinculación en los diferentes convenios ínter administrativos e interinstitucionales, con el sector privado o solidario. Dichos convenios brindan la posibilidad de capacitarse y formarse para las labores objeto del convenio, así como desarrollar paulatinamente mayor independencia, gracias al aprendizaje de nuevas dinámicas relacionales en ejercicio permanente de corresponsabilidad.

Submodalidad: Acompañamiento y seguimiento al egresado: En esta submodalidad se diseñará e implementará estrategias de acompañamiento institucional a los egresados del proyecto, en los diferentes espacios de desarrollo personal, con el fin de favorecer la sostenibilidad de su inclusión socioeconómica. El propósito de este acompañamiento es facilitar la estabilidad en los procesos de inclusión social, fortaleciendo vínculos y redes de apoyo familiar, social y comunitario; y efectuar actividades de apoyo individual o grupal, que favorezcan su estabilidad emocional, su inclusión social, y el desarrollo de sus nuevos proyectos de vida.

Coordinar el seguimiento a los egresados, que se adelanta desde las diferentes modalidades de las dos Líneas de servicio, hará posible analizar las causalidades y procesos que hoy llevan a las recaídas de la población y su retorno al círculo de la exclusión.

6.3. Población

En Bogotá D. C. hay personas adultas que viven de manera permanente o por largos períodos en las calles, debajo de los puentes, en parques o plazas y en

zonas de deterioro urbano de la ciudad. Estas personas han construido estilos de vida y normas de convivencia particulares alrededor de los cuales generan cultura, identidad y establecen vínculos que les facilitan la adaptación a esta forma de nomadismo urbano.

La circunstancia del habitante de la calle es el resultado de múltiples causas de tipo estructural e individual que desencadenan en la ruptura de vínculos familiares y sociales y en la apropiación de la calle como espacio de sobrevivencia.

Con el nombre de habitante de calle, se identifica socialmente los individuos que recorren las calles y viven en ella, o están en proceso de hacer de ella el lugar habitual de vida y actividades¹⁰⁷.

Ellos han convertido la calle, en sustitución del hogar, en su medio de vida; la miseria y hostilidad familiar son algunas de las razones que los llevan a este estilo de vida. Para poder practicar la mendicidad, a veces tienen un subempleo parcial y en el que se encuentra el hurto como una modalidad de empleo, tienen formas específicas de integración con su grupo, al igual en su lenguaje o jerga y sus formas sociales de convivencia. Sus condiciones higiénicas son mínimas.

Desafía los peligros de la calle, la bondad e inclemencia del tiempo, escapan al control de sus familias y entran en un proceso de gaminización. La calle es para ellos el símbolo de libertad, de alegría y del compañerismo, y es a la vez una nueva esclavitud y una presión degradante. En la calle la vida se desarrolla en escenarios diferentes: La calle, la institución reclusiva, el patio de la cárcel. En esta se mueve una continua contradicción no dejarse encerrar, de huir del encierro y de volver a comenzar.

¹⁰⁷ Op. Cit. Proyecto 7159. Pág. 12.

El habitante de calle se refiere a un determinado grupo de seres humanos, que han establecido con la calle una relación de identidad y pertenencia.

La última encuesta DANE-IDIPRON del cuarto censo sectorial habitantes de la calle realizado en el año del 2004, Bogota-Soacha, muestra resultados en cuanto a la presencia de ciudadanos-as de la calle en los últimos años se ha incrementado. El Instituto Distrital de Cultura y Turismo, el Observatorio de Cultura Urbana e IDIPRON,

En 1997 censaron 4.515 personas entre el sector de Santa Inés-El Cartucho y otras zonas de la ciudad, cifra que se aumentó a 7.817 en el censo realizado por el DANE e IDIPRÓN en 1999. Este total se incrementó a 10.475 en el Tercer Censo sectorial realizado por las mismas entidades en el 2001, termiando ya para el 2004 en 13.415 (aumento del 0.18%)

Año	Total Población	Total Habitantes Calle	%
1997		4.515	
1999	6.370.115	7.817	0.12
2001	6.710.788	10.477	0.15
2004	7.225.649	13.415	0.18

Grafico

De acuerdo con la georeferenciación y seguimiento realizado por la modalidad de Brigadas en el período enero de 2001 a septiembre de 2003, las localidades donde se presenta mayor concentración de ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle son: Mártires, Puente Aranda, Santa Fe, Barrios Unidos, Antonio Nariño, Teusaquillo, Kennedy y San Cristóbal.

Frente al grupo de edades y diferencia de género, el cuarto censo sectorial, muestra que el gran porcentaje de estos ciudadanos, corresponde a las edades con las cuales trabaja nuestra modalidad, es decir, edades entre 22 y 59 años.

Grupos de edad (años)	Sexo		Total	%
	Hombres	Mujeres		
Total	11.232	2.183	13.415	100%
0 -7	77	61	138	1,03%
8 - 11	149	58	207	1,54%
12 - 16	555	135	690	5,14%
17 - 21	1.171	249	1.420	10,59%
22 - 27	2.144	441	2.585	19,27%
28 - 39	3.486	658	4.144	30,89%
40 y más	3.650	581	4.231	31,54%

Grafico 4

7. REFERENTE LEGAL

A continuación se presentan las referencias legales que enmarcan las políticas relacionadas con poblaciones vulnerables ciudadanos/as habitantes de la calle.

7.1 Constitución Política de Colombia

Artículo	Descripción
Artículo 2.	<i>Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.</i>
Artículo 5	<i>El estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad.</i>
Artículo 12	<i>Nadie será sometido a desaparición forzada, a torturas ni a tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.</i>
Artículo 13.	<i>Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.</i>
Artículo 45.	<i>El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral.</i>
Artículo 99	<i>La calidad de ciudadano en ejercicio es condición previa e indispensable para ejercer el derecho de sufragio, para ser elegido y para desempeñar cargos públicos que lleven anexa autoridad o jurisdicción</i>

7.2 Decretos

No	Año	Tema
897	1995 De Bogotá Distrito Capital.	<p><i>Por el cual se crea el Programa Distrital de Atención al Habitante de la Calle.</i></p> <p><i>La Administración Distrital en coordinación con Entidades del nivel Nacional y organizaciones no gubernamentales, esta llamada a dar respuesta a la situación de la población vulnerable habitante de la calle, en cumplimiento de la Constitución Nacional y el Acuerdo 13 de 1995.</i></p>
Artículo		Descripción
Artículo 1		<p><i>Créase el Programa Distrital de Atención al habitante de la Calle para reducir los procesos de exclusión social y deterioro personal de la población que de manera permanente vive en la calle y establece con ella una relación de pertenencia e identidad y realiza actividades de supervivencia; y para la promoción humana y el desarrollo de las potencialidades de estas personas.</i></p>
Artículo 2		<p><i>Son Objetivos del Programa:</i></p> <p><i>Crear espacios de concertación y participación entre autoridades, instituciones y habitantes de la calle, coadyuvando a la integración de este último grupo a la acción ciudadana en beneficio de la ciudad.</i></p> <p><i>Brindar alternativas de atención en medio abierto a la población habitante de la calle según grupos de edad y perfiles específicos que incluyan posibilidades de formación, capacitación y ocupación productiva y eviten la institucionalización de éstas personas.</i></p> <p><i>Concertar acciones con Entidades Públicas y Privadas cuya misión y gestión estén relacionadas con el habitante de la calle y coordinar su gestión para desestimular la supervivencia en la calle.</i></p> <p><i>Establecer espacios de ocupación productiva y generación</i></p>

	<p>de ingresos para quienes muestren voluntad de organización y cambio, como fuente de acercamiento y reducción de los procesos de exclusión social.</p>
Artículo 3	<p><i>Son Criterios del Programa:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>La focalización de la inversión social.</i> ❖ <i>La especialización de acciones por Entidades según niveles de atención y complejidad de la situación.</i> ❖ <i>La diversidad de alternativas ante la diversidad situaciones de los habitantes de la calle.</i> ❖ <i>La desinstitucionalización de las personas habitantes de la calle.</i> ❖ <i>La inclusión de toda actividad de este programa en los Planes de Desarrollo Local.</i>
Artículo 4	<p><i>Son Estrategias de Este Programa:</i></p> <p><i>La vinculación de los sectores público y privado en el desarrollo de actividades que reduzcan los factores de riesgo y de incremento de la indigencia.</i></p> <p><i>La coordinación interinstitucional a partir de la definición de competencias, niveles de intervención y grupos de edad que cada entidad debe atender.</i></p> <p><i>El apoyo a procesos organizativos de promoción, autorregulación y autoayuda.</i></p> <p><i>La creación de espacios de acercamiento, reconocimiento y diálogo con los habitantes de la calle.</i></p> <p><i>La sensibilización de la ciudadanía ante situaciones de indigencia, mendicidad y delincuencia.</i></p> <p><i>La redefinición de la posición que en el juego social tienen los habitantes de la calle.</i></p>

	<p><i>La institucionalización únicamente en caso en los que el individuo por situaciones de salud física y mental no pueda valerse por si mismo.</i></p> <p><i>La vinculación a redes como la de prevención del maltrato.</i></p>
Articulo 5	<p><i>Las entidades Distritales responsables de la atención a los habitantes de la calle por grupo de edad son:</i></p> <p><i>DABS: Menores de (8) años, adulto mayor de veintidós (22) años, y ancianos funcionales.</i></p> <p><i>IDIPRON: Jóvenes entre ocho (8) y veintidós (22) años.</i></p> <p><i>SECRETARÍA DE SALUD. Ancianos terminales y discapacitados.</i></p>
Articulo 6	<p><i>Cada una de las entidades responsables implementará los proyectos necesarios como parte de su Plan de Acción institucional, siguiendo los lineamientos dados por el Programa en el presente Decreto, y tendrá en cuenta la existencia de los diferentes momentos en el proceso de atención como son: el acercamiento, la motivación, la detección de problemas de salud mental y drogadicción, y la vinculación a programas de desarrollo socio productivo.</i></p>
Articulo 7	<p><i>Toda actividad parte de este programa se debe dirigir a disminuir los riesgos de deterioro físico y mental y aumentar y fortalecer la capacidad de auto - ayuda y los comportamientos solidarios.</i></p>
Articulo 8	<p><i>La coordinación y seguimiento del programa estará a cargo de un Comité Distrital conformado por:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>❖ El (La) Concejero (a) Social de la Alcaldía Mayo</i> <i>❖ El (La) Concejero (a) para la Seguridad Ciudadana</i> <i>❖ El (La) Secretario (a) de Gobierno</i> <i>❖ El (La) Secretario (a) de Salud</i> <i>❖ El (La) Director (a) del DABS</i> <i>❖ El (La) Director (a) IDIPRON</i>

Artículo 9	<i>Artículo 9º.- El presente Decreto rige a partir de la fecha de su publicación</i>
------------	--

7.3 Acuerdos

No	Año	Tema
119	2004	<p>"Por el cual se adopta el plan de desarrollo económico, social y de obras públicas para Bogotá d.c. 2004-2008 Bogotá sin indiferencia un compromiso social contra la pobreza y la exclusión"</p> <p>Perfil de los habitantes de la calle.</p> <p>Son aquel grupo de personas que sin distinción de edad, sexo, raza, estado civil, condición social, condición mental u oficio, viven en la calle, permanentemente o por periodos prolongados, y con ella establecen una estrecha relación de pertenencia y de identidad, haciendo de la vida de la calle una opción temporal o permanente, en contextos de una racionalidad y de una dinámica socio-cultural que les es propia y particular.</p> <p>Dentro de este grupo pueden ubicarse a los niños, jóvenes y adultos de la calle, a las familias de la calle, y a los dependientes callejeros de sustancias psicoactivas y algunos grupos de los(as) trabajadores(as) sexuales." ¹⁰⁸</p>

¹⁰⁸ RUIZ, Javier; HERNÁNDEZ, José y BOLAÑOS, Luís. Gamines, instituciones y cultura de la calle. Bogota EDT: Corporación extramuros/ciudad y cultura. 1998

8. DISEÑO METODOLOGICO

En la construcción de un proyecto de investigación se hace necesario proponer un proceso investigativo que permita el logro de los objetivos presentados observando coherencia e interdependencia entre el objeto de estudio, el método, el tipo de investigación, el interés de conocimiento, las etapas y las técnicas e instrumentos.

Es por ello que de acuerdo con Guillermo Briones: *“El diseño metodológico de una investigación esta formado por las diversas tácticas y procedimientos específicos que se utilizan para conseguir los objetivos propuestos en ella, dentro de un diseño básico experimental o no experimental”*¹⁰⁹.

..... *“el diseño metodológico esta formado por una serie de reglas operativas y técnicas elegidas por el investigador de acuerdo con la naturaleza de problema planteado y las múltiples tareas que se presentan en el proceso de recolección, organización y análisis de la información requerida.”*¹¹⁰

“El diseño metodológico comprende decisiones como las siguientes:

- ❖ *Elección del diseño básico*
- ❖ *Elección de los medios y técnicas más apropiados para recoger la información.*
- ❖ *Plan para la recolección de la información.*
- ❖ *Plan para el procesamiento y análisis de la información.*
- ❖ *Definición del universo de estudio o población*
- ❖ *Determinación de la muestra*

¹⁰⁹ BRIONES, Guillermo. La Formulación de los Problemas de Investigación Social. Facultad de Artes Y Ciencias Departamento de Ciencia Política, Universidad de Los Andes 2002 Pág. 78

¹¹⁰ *Ibíd.* Pág. 16

- ❖ *Plan para la prueba de recolección de datos y prueba de los instrumentos*¹¹¹.

*“El diseño metodológico es entendido como un esquema global o programa que sigue el investigador para dar solución a su problema de investigación, es la estructura metodológicamente tenemos que hacer para poder verificar o falsar en el terreno de lo empírico las relaciones entre las variables o categorías que hemos planteado en el espacio teórico”*¹¹².

8.1 Método: Investigación Cualitativa

Esta investigación tiene como método la investigación cualitativa puesto que busco conocer, interpretar y analizar la intervención familiar del Trabajo Social en tres modalidades de atención del proyecto 7312 del DABS.

La investigación cualitativa se conoce como¹¹³:

“Aquella donde se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura por lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular.

La investigación cualitativa reconoce la subjetividad de los sujetos como parte constitutiva de su proceso indagador. Ello implica que las ideologías, las identidades, los juicios y prejuicios, y todos los elementos de la cultura impregnan los propósitos, el problema, el objeto de estudio, los métodos e instrumentos. Forman parte incluso de la selección de los recursos y los mecanismos empleados para hacer la presentación y divulgación de los resultados e interpretaciones del estudio. Las implicaciones de esta condición tienen grandes consecuencias”.

¹¹¹ Ibíd. Pág. 17

¹¹² GARTNER, Isasa Lorena. (2001)Guía para la Elaboración de Proyectos y de Informes Finales de Investigación. CONETS. Pág. 23

¹¹³ RUBIO, Mª José; Vargas Jesús. El análisis de la realidad, en la Intervención Social. Métodos y Técnicas de investigación. Pág. 235

En este tipo de investigación el lenguaje es parte fundamental puesto que por su medio se obtendrá la información, y permitirá un abordaje más amplio sobre el objeto a investigar, favoreciendo una relación de confiabilidad entre el investigador y los sujetos sociales que aportan al conocimiento que se está construyendo.

8.2 Tipo: Exploratorio – Descriptivo.

Como quedó establecido en los antecedentes de la investigación se reconoció que aunque existen investigaciones acerca de la intervención familiar en Trabajo Social y Trabajo Social en familia, no existen análisis, ni estudios sobre intervención familiar de Trabajo Social en las modalidades de atención del proyecto 7312 con poblaciones en situación de vulnerabilidad como es el caso de los ciudadanos habitantes de calle. Por tal motivo se estableció que esta investigación corresponde en un primer momento al tipo de estudio exploratorio. Teniendo en cuenta que la investigación de tipo exploratorio:

“Es la que sirve para arrojar antecedentes a otros tipos de investigación y se hacen cuando no existen datos sistematizados sobre cierto tema. Su objetivo es examinar un tema o resolver un problema poco desarrollado. Generalmente corresponde a las primeras fases de un proyecto futuro, por lo tanto sus resultados son provisionales. Ayudan a explorar un tema que no se conoce y familiarizan al investigador con las pautas a seguir y las formas de proceder. Determinan tendencias, hipótesis y problemas para futuros estudios. Una investigación puede iniciarse como exploratoria, luego puede pasar a una fase descriptiva”¹¹⁴.

En una segunda fase el tipo de investigación fue descriptivo puesto que describió y caracterizó un problema de investigación. Se entiende como investigación de tipo descriptivo aquella que:

¹¹⁴ Fundación Universitaria Luís Amigó, Facultad de Educación, Módulo Paradigmas y Modelos de Investigación, por OSORIO, John Wilson, Medellín, 2003, Pág. 31-33

“Se ubica en los primeros niveles del proceder científico y describe e interpreta lo que es: describe características de un conjunto de sujetos, de una población o de un área de interés. Describe situaciones o acontecimientos tal como aparecen en el presente, en el momento mismo del estudio. La investigación descriptiva se vale de técnicas estadísticas descriptivas para observar, organizar, concentrar, visualizar, comparar y presentar los datos.”¹¹⁵

Busca especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Dentro de la investigación de tipo descriptivo, se pueden mencionar los siguientes diseños: Estudio de tipo evolutivo, Estudios de seguimiento, Análisis de tendencias, Análisis documental y Estudio de caso”¹¹⁶

Ahora bien, teniendo en cuenta lo anterior se puede reconocer un proceso investigativo exploratorio descriptivo, generando en primera instancia un reconocimiento a la población y una segunda etapa de participación activa entre investigados e investigadores.

8.3 Enfoque Epistemológico: Hermenéutico

Esta investigación esta delineada en el enfoque epistemológico hermenéutico puesto que se dedico a traducir, interpretar y hacer claridad sobre algo, su principal función fue darle significado a la intervención familiar en tres modalidades de atención del Proyecto 7312 de DABS. Teniendo en cuenta que el objeto de estudio del enfoque hermenéutico son las acciones sociales motivadas por el individuo en este caso el profesional de Trabajo Social, es decir su intencionalidad.

“La hermenéutica representa uno de los delineamientos teórico-metodológicos que más se desarrolla en el ámbito de las técnicas cualitativas de investigación. El objeto de estudio de la hermenéutica lo constituyen las acciones humanas y acontecimientos, todos vistos

¹¹⁵ Ibid.

¹¹⁶ www.geocities.com/seminarioytrabajodegrado/Rosa2.html.

en su contexto. El conocimiento que se busca es acerca de contenidos e intenciones en individuos.

Intentar entender a la persona, traducir sus planteamientos y acciones, implica el considerarla como intencional. La hermenéutica como método implica probar, someter a control las interpretaciones. Uno debe hacerse la pregunta acerca de si hay o no otras interpretaciones posibles. Hay que activamente buscar aquello que contradiga mis interpretaciones, al mismo tiempo que hay que claramente documentar en base a qué elegí la interpretación que estoy planteando y deseché las interpretaciones alternativas

Lo central en la metodología hermenéutica es que se cuestiona sistemáticamente y se controlan las interpretaciones. Se cuestionan los resultados obtenidos hasta que esté claro de que la interpretación presentada es la más adecuada, en el mejor de los casos, la única posible". ¹¹⁷

De acuerdo con el enfoque epistemológico hermenéutico, que busca interpretar el sentido que le dan las personas a situación o una problemática específica, en esta investigación se interpretó la intervención familiar del Trabajo Social, desde sus componentes de intervención, sus condicionantes y su reconocimiento social, tomando como referencia el contexto donde los usuarios, las familias y los equipos interdisciplinarios aportaron el conocimiento que se requiere para una aproximación mas clara al problema de investigación aquí planteado

8.4 Interés De Conocimiento: Práctico

Teniendo en cuenta el enfoque de investigación, el interés de conocimiento de esta investigación: es práctico, ubicó la Intervención familiar del Trabajo Social en las diferentes modalidades de atención del Proyecto 7312, y desde este contexto la caracterizó para el conocimiento profesional.

¹¹⁷ VÁSQUEZ, Valdebenito Alicia Investigación Cualitativa En Educación. Universidad Católica De La Santísima Concepción. Facultad De Educación. 7 de Abril de 2006

“El interés correspondiente es práctico, ya que esta directamente ligado con la interacción social y en particular con el lenguaje y la comunicación, con herramientas fundamentales, justas y adecuadas para el desarrollo de la investigación sobre la situación de habitabilidad en calle. Se pretende también potencializar las experiencias recogidas, hacer recuperación de las mismas, a partir de la reflexión en torno a ellas, para avanzar no solo en el conocimiento sino en el aporte a la construcción social.

Según Habermas (1982); el interés práctico busca ubicar la práctica personal de los investigadores y social de las instituciones dentro del contexto histórico en el que se vive, con el fin de comprender la situación de los sujetos para orientar la práctica”¹¹⁸.

Es así como esta investigación por medio del acercamiento de los investigadores al contexto profesional, encontró una comprensión clara del problema de investigación y obtuvo la información que describió el quehacer profesional.

8.5 Población

Para la recolección de información de esta investigación, se dispuso teniendo en cuenta tres de las 5 modalidades de atención del proyecto DABS 7312, (Hogar de Paso, Escuelas de Vida y Enlace Social), trabajar con el Hogar de Paso de la 35, la Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino que hace parte de la modalidad de escuelas de vida y con Enlace Social.

En cada modalidad, se entrevistó a los Trabajadores Sociales, un psicólogo, un terapeuta ocupacional, un facilitador y específicamente un pedagogo reeducativo en la modalidad de escuelas de vida, (la Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino). **Ver los criterios de selección de población en la tabla 1**

¹¹⁸ ARTEAGA, Gonzáles Mario y otras. Proyecto de investigación. ¿Quiénes somos los(as) ciudadanos(as) habitantes de la calle? Reconocimiento De Los Imaginarios Y Percepciones Sobre Habitabilidad En Calle Bogotá D. C. Localidad 2 Chapinero. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. 2005

De igual manera se entrevisto a 10 usuarios aun vinculados con el proyecto 7312 con su respectiva red de apoyo familiar que pasaron por todo el proceso de atención de las tres modalidades.

Tabla 1. Población Participante en la investigación

Equipo Interdisciplinario	Criterios de selección	Modalidades de Atención del Proyecto DABS 7312			
		Hogar de Paso	Comunidad Terapéutica Hogar de Vida el Camino	Enlace Social	Total
Trabajo Social	Trabajadores de planta en cada una de las modalidades.	1	1	1	3
Psicología		1	1	1	3
Pedagogía Reeducativa			1		1
Terapeuta Ocupacional	Disposición a participar en las entrevistas.	1	1	1	3
Facilitador		1	1	1	3
Sujetos de atención /red de apoyo	<p>Hombres de 22 a 59 años, paso por las tres modalidades.</p> <p>Trabajando en los convenios de Enlace Social.</p> <p>Red de apoyo activa</p> <p>Disposición a participar en la entrevista en domicilio</p>			10	10

Fuente: Investigadoras

8.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

La técnica que se utilizó para la fase de recolección de información fue de tipo cualitativo y fue la entrevista semiestructurada.

8.6.1 Entrevista Semiestructurada: Este tipo de entrevista se caracteriza porque no sigue una secuencia fija de preguntas, aunque se adecua a un esquema o pautas generales. Los entrevistadores aquí, tienen mayor libertad

de introducir preguntas dependiendo de la respuesta de las personas a quien estén entrevistando, según sus características socioculturales. Para este tipo de entrevista se desarrollará una guía de preguntas que apuntarán a identificar temas específicos, los cuales son de interés central para dar respuesta a los objetivos de la investigación planteada y lograr así la construcción de un nuevo conocimiento sobre un tema específico. (Ver anexo 1: Formato de Entrevista).

En este tipo de entrevista, el entrevistador asume actitudes de:

- ❖ Interés abierto, es decir, de disponibilidad integral, sin prejuicios ni otro tipo de apriorismo.
- ❖ Libre de enjuiciamiento, que permita escuchar y acogerlo todo sin crítica, ni culpabilización, ni consejo.
- ❖ Auténtica intención de comprender al otro en su propio lenguaje, de pensar en sus propios términos, de descubrir su universo subjetivo.

La técnica de la entrevista semiestructurada se implementó con la población antes mencionada; los temas a investigar permitieron la flexibilidad de la misma, especialmente con los usuarios y las familias. A continuación se esquematiza la relación entre objetivos de la investigación y técnicas e instrumentos.

Tabla 2. Relación entre Objetivos, Categorías y Técnicas

OBJETIVO	CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
Identificar los componentes de Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano/a Habitante de Calle en Bogotá	Objeto Sujetos Intencionalidad Fundamentación Metodología Método	Entrevista semiestructurada a Trabajadores/ as Sociales ❖ Formato de entrevista

		Entrevista semiestructurada a Equipo Interdisciplinario ❖ Formato de entrevista
Analizar los condicionantes de la Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano/a Habitante de Calle en Bogotá.	Política Social Espacio Profesional Marco Institucional	Entrevista semiestructurada a Usuarios y Familias ❖ Formato de entrevista
Indagar acerca del reconocimiento social de la Intervención Familiar del Trabajo Social en programas de atención integral al Ciudadano/a Habitante de Calle en Bogotá	Valoración personal Valoración profesional	

Fuente: Investigadoras

8.7. MOMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

8.7.1. Primera fase: preparación del trabajo de campo

- ❖ Exploración y contacto con las instituciones.
- ❖ Presentar el proyecto de investigación la modalidad de Enlace Social
- ❖ Delimitación de la población a investigar y definición de los criterios de selección de los informantes.
- ❖ Prueba piloto y ajuste de los instrumentos de recolección.

8.7.2. Segunda Fase: Trabajo De Campo

- ❖ Concertación de tiempos y espacios para la recolección de la información.
- ❖ Recolección de recolección de información con:

- Trabajadoras Sociales de las tres diferentes modalidades del proyecto 7312
- Equipos Interdisciplinarios
- Usuarios de las tres etapas del proceso de atención del proyecto 7312 y sus Familias.

8.7.3. Tercera Fase: Procesamiento e Interpretación De La Información

- ❖ Organización y codificación de la información.
- ❖ Categorización de la información.

8.7.4. Cuarta Fase: Informe Final

- Elaboración del informe final.
- Socialización de la investigación.

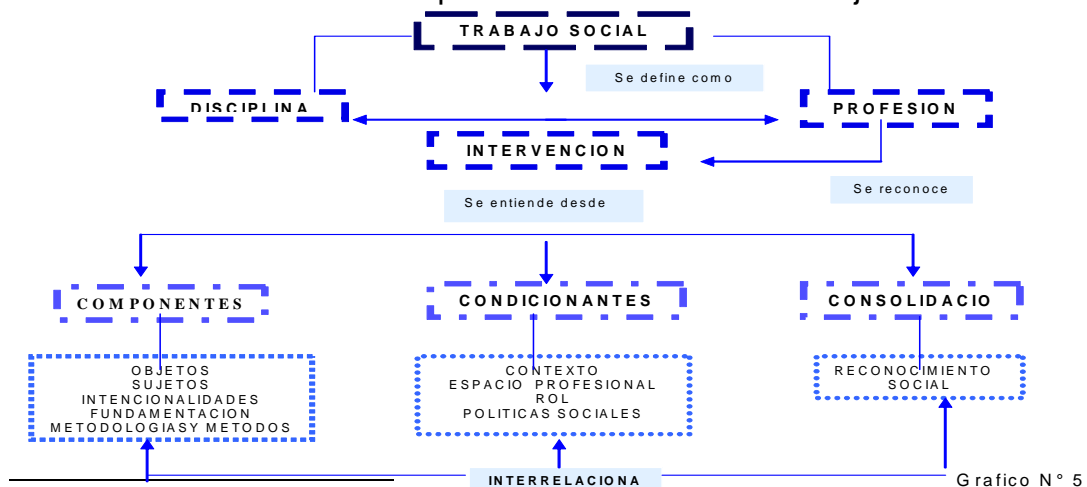
9. CARACTERIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL

La investigación tuvo como objetivo general caracterizar la intervención Familiar de Trabajo Social en tres modalidades de atención del Proyecto 7312 del DABS, en Bogotá en el año 2006.

En la recolección de información se obtuvo información para la elaboración de los resultados de esta investigación, por medio de entrevistas semiestructuradas a 3 Trabajadoras Sociales, que ejercen como profesionales en cada una de las tres de las modalidades del Proyecto 7312, que ofrecen atención a los ciudadanos habitantes de calle, 10 miembros de los equipos interdisciplinarios que son profesionales que interactúan diariamente con las trabajadoras sociales, y 10 sujetos de atención con su respectiva red de apoyo los cuales han sido beneficiarios de las diferentes modalidades de atención del proyecto 7312.

Las categorías de análisis que se tuvieron en cuenta para la interpretación y comprensión de los resultados, se retoman del marco conceptual, en síntesis son los siguientes:

Grafico No 5. Concepto de Intervención del Trabajo Social¹¹⁹



¹¹⁹ Cifuentes Gil Rosa Maria. (2003). Aportes para "leer" la intervención de Trabajo Social. Universidad de la Salle. Facultad de Trabajo Social. Ponencia en el XI Seminario Nacional de Trabajo Social. Manizales, Caldas. Pág. 4

A continuación se presentan, los resultados, teniendo en cuenta los componentes, los condicionantes y el reconocimiento social de la intervención familiar, de Trabajo Social en las tres modalidades del Proyecto 7312 seleccionadas.

9.1 COMPONENTES DE LA INTERVENCION FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL

Uno de los objetivos específicos de esta investigación era identificar los componentes de la intervención familiar, estos componentes estructurales están conformados por el objeto, el sujeto, la fundamentación, la intencionalidad, la metodología y el método. A continuación se presentan los siguientes hallazgos frente a los componentes anteriormente mencionados.

9.1.1 SUJETOS SOCIALES

Como se referencia en el marco conceptual de esta investigación, el sujeto es a quien se le reconoce como la persona, que vivencia la intervención profesional del profesional.

Desde los parámetros establecidos en el proyecto 7312 la población que se atiende en Hogar de Paso y Comunidad Terapéutica HVC son Ciudadanos/as Habitantes de la calle, con edades entre los 22 y 59 años, son personas que presentan uso y abuso de sustancia psicoactivas.

Por el contrario en la modalidad de Enlace Social se atiende habitantes de la calle que actualmente están en procesos de inclusión social, con espacios que son oportunidades para la capacitación y generación de ingresos, mediante algunos convenios que tiene el Departamento en instituciones gubernamentales como el DAMA, Jardín Botánico, Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá y otras no gubernamentales. En esta modalidad se les ofrece la oportunidad de trabajar para poder auto sostenerse. Dicha modalidad

atiende a personas entre los 22 y 59 años, que obligatoriamente hayan presentado uso y abuso de sustancias psicoactivas.

En algunos casos los sujetos de atención son remitidos por el Hogar de Paso directamente; en otras primero son institucionalizados en una Comunidad de Vida por un periodo promedio de 5 a 8 meses. Lo cual se reafirma en la entrevista semiestructurada para los sujetos de atención cuando se les pregunto cuanto tiempo duraron o llevan en proceso de inclusión Social y las respuestas de algunos fueron: “llevo 6 meses de rehabilitación”¹²⁰ “llevo 8 meses”¹²¹ “llevo 8 meses”¹²² “llevo 7 meses”¹²³ lo cual soporta la afirmación hecha anteriormente sobre el periodo promedio de procesos de inclusión social.

Para efectos de esta investigación se tomaron como referencia habitantes de la calle que habían pasado por las tres modalidades antes mencionadas, es decir primero por el Hogar de Paso, luego la Comunidad de Vida y después la fase final que es donde están o recientemente estuvieron vinculados a Enlace Social.

En el lenguaje institucional que se maneja en las tres modalidades a las personas que acceden a los servicios prestados por cada una de ellas, se les denomina *usuarios*, como personas que acceden a un servicio, aunque este termino es bastante debatido y contradictorio frente a la visión que tiene el proyecto 7312 de reconocer al habitante de calle como ciudadano con deberes y derechos que son parte de su inclusión social.

En las entrevistas realizadas al equipo interdisciplinario se encontró que también se denomina a estas personas como “*beneficiarios del proyecto*” clarificando que el usuario es aquel que hace uso de algo y el beneficiario es aquel que se beneficia de unos servicios.

¹²⁰ EU3

¹²¹ EU1

¹²² EU4

¹²³ EU2

En la historia del Trabajo Social estos dos términos han tenido un largo debate, por las connotaciones que cada uno de los conceptos otorga a la relación profesional; los equipos interdisciplinarios de las tres modalidades a las cuales se entrevistaron, los reconocen como ciudadanos habitantes de la calle, tal como lo establece el proyecto 7312 y los modelos de atención institucionales, siendo esta afirmación de una connotación importante por que se les reconoce a los habitantes de la calle, como personas miembros activos de una sociedad con unos derechos y unos deberes que permiten que se acerquen hacia el logro de su inclusión total y o parcial a la sociedad.

Hablar de ciudadanía hace también remitirse al concepto de que tipo de ciudadanía adquieren los habitantes de la calle, lo cual esta referido no solo a darle una connotación de ciudadano sino donde se les permita oportunidades laborales, capacitaciones, apoyo monetario para que sus condiciones de vida cambien, lo cual permitirá que estas personas no inicien un ciclo en el cual pasan de una institución a otra si no que tengan bases y oportunidades que les permitan cambios en sus estilos de vida de manera permanente.

Tabla No 3. Denominación que el equipo interdisciplinario le da a la población

<p>Denominación que el equipo</p>	<p>Usuario:</p> <p><i>“el usuario es una persona que demanda un servicio”¹²⁴ . “usuarios”¹²⁵</i></p> <p>Beneficiario:</p> <p><i>“beneficiarios del proyecto”¹²⁶</i></p> <p><i>“Beneficiario, no usuario, porque es la persona que se beneficia de</i></p>
--	--

¹²⁴ ET3

¹²⁵ ET3

¹²⁶ ET3

interdisciplinario le da a la población	<p><i>unos servicios y el usuario es la persona que usa algo; se catalogan como usuario pero para mi seria mejor beneficiario”</i> ¹²⁷</p> <p>Ciudadanos/as Habitantes de la calle:</p> <p><i>“ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle”</i> ¹²⁸</p> <p><i>“son ciudadanos con deberes y derechos al igual que lo son sus familias”</i> ¹²⁹</p> <p><i>“las personas que atendemos aquí son ciudadanos habitantes de la calle”</i>¹³⁰</p>
--	--

Para la caracterización de esta población, se entrevistaron a 10 hombres que habían sido usuarios de las tres modalidades con su respectiva red de apoyo¹³¹.

En el Hogar de Paso se informó que por cada 100 hombres sujetos de atención hay 5 mujeres sujetos de atención; en la Comunidad Terapéutica HVC actualmente no se atienden mujeres, pero se tiene registro que cuando se atendían mujeres por cada 86 hombres había 7 mujeres sujetos de atención¹³².

En relación con el tiempo de permanencia de estas personas en la calle puede variar entre 2 y 20 años.

Tabla No 4. Tiempo vivido en la calle

	<p>Hasta 5 años:</p> <p><i>“Solo he estado en la calle 2 años”</i>¹³³. <i>“Llevo 3 años y medio en la calle”</i>¹³⁴</p>
--	--

¹²⁷ ET1

¹²⁸ ET2

¹²⁹ ET2

¹³⁰ ET1

¹³¹ La última encuesta DANE-IDIPRON del cuarto censo sectorial habitantes de la calle, Bogota-Soacha, demostró que la población habitante de la calle en su mayoría son hombres; por ejemplo en las edades entre 22 y 33 se censaron a 3.486 ciudadanos habitantes de la calle en diferencia a 658 ciudadanas habitantes de la calle.

¹³² Piñeros Bustamante Viviana Marcela. Construcción de un Proyecto de Vida Productivo, con los residentes de la Comunidad Hogar de Vida el Camino, durante el primer semestre del año 2006. Pág. 19

¹³³ EU7

Tiempo vivido en la calle	<p><i>"Llevo 4 años"</i>¹³⁵</p> <p>Hasta 10 años:</p> <p><i>"Viví en la calle 6 años"</i>¹³⁶. <i>"8 años en la calle"</i>¹³⁷. <i>"Dure 10 años viviendo en la calle"</i>¹³⁸</p> <p>Más de 15 años:</p> <p><i>"Alcance a vivir 15 años en la calle"</i>¹³⁹. <i>"Dure 20 años en la calle"</i>¹⁴⁰</p>
----------------------------------	---

Como se pudo mencionar en el planteamiento del problema un gran porcentaje (el 75%) de los sujetos de atención que acceden a estas modalidades cuentan con alguna red de apoyo, la cual va desde un amigo, compañera/o, esposa/o, hijos, padre y madre, hasta familiares consanguíneos como tíos/as abuelos/as y hermanas/os. "Cuenta con red de apoyo actualmente: sí"¹⁴¹

Tabla No 5. Red de apoyo

Red de apoyo	<p>La familia de origen:</p> <p><i>"En el momento cuento con mi mamá, pues mi papá murió hace 10 años"</i>¹⁴²</p> <p><i>"Yo vivo con mis papas aunque están viejitos y por eso no pueden ayudarme mucho"</i>¹⁴³</p> <p><i>"Cuento con el apoyo de mi mamá, mis hermanos y mis sobrinos"</i>¹⁴⁴</p> <p><i>"En el momento vivo con mi hermano, pero no conversamos mucho porque él se la pasa muy ocupado "</i>¹⁴⁵</p> <p>La familia extensa:</p>
---------------------	---

¹³⁴ "EU3

¹³⁵ EU2

¹³⁶ EU6

¹³⁷ EU1

¹³⁸ EU8

¹³⁹ EU4

¹⁴⁰ EU5

¹⁴¹ EU1, EU2, EU3, EU4, EU5, EU6, EU7, EU8.

¹⁴² EU1

¹⁴³ EU8

¹⁴⁴ EU2

¹⁴⁵ EU7

	<p><i>“Cuento con el apoyo de una prima y mi tía, aunque cuando no tengo para darles para el mercado la situación se pone difícil y me hacen mala cara”¹⁴⁶</i></p> <p>Núcleo familiar actual:</p> <p><i>“Cuento con el apoyo de mi esposa y mis hijos; mi hijo mayor no me habla desde que tuve la última recaída”¹⁴⁷</i></p> <p><i>“En el momento cuento con el apoyo de mi esposa, claro está que ya hemos estado separados 3 veces por los problemas que tenemos”¹⁴⁸</i></p> <p><i>“Cuento con el apoyo de mi compañera, una hermana y una sobrina”¹⁴⁹</i></p>
--	--

Los sujetos con quienes se realiza la intervención familiar de Trabajo Social son personas que son o fueron habitantes de la calle, que presentan unas problemáticas de consumo y adicción a sustancias psicoactivas y que han vivido por periodos largos en la calle, lo cual los lleva a adoptar comportamientos de calle en su vida cotidiana, estas son personas que por libre decisión en un primer momento, buscan ayuda en las diferentes modalidades del proyecto, intentando satisfacer sus necesidades básicas y en un segundo momento con la expectativa de buscar la afirmación o restablecimiento de su red de apoyo puesto que en ocasiones los nexos con esta red son pocos o no existen; estos son motivos por los cuales, buscan el apoyo de Trabajo Social.

9.1.2 EL OBJETO DE INTERVENCIÓN

Como se definió en el marco conceptual que se tomó como referencia, el objeto de intervención es la comprensión de las problemáticas sociales que afectan a una población específica; por lo cual en lo siguiente se mencionan las problemáticas que emergen alrededor de la situación del habitante de la calle.

¹⁴⁶ EU4

¹⁴⁷ EU5

¹⁴⁸ EU6

¹⁴⁹ EU3

- **Problemáticas relevantes**

La problemática social más general en este caso es la habitabilidad en calle, *“Con el usuario ciudadano y ciudadana habitante de calle, la problemática es su condición de habitabilidad en calle.”*¹⁵⁰, la cual se describe como la permanencia por periodos cortos o largos en la calle tomando como lugar de residencia, la calle y por ende los estilos de vida establecidos en ella, así mismo, el adopción de diferentes roles y conductas que tienen que ejercer dichas personas para poder mantenerse en ella y poder subsistir.

En Bogotá esta situación se ha convertido en una de las de mayor importancia, debido a la cantidad de violencia, desempleo y el consumo de sustancias psicoactivas. A demás del crecimiento de inmigrantes atraídos por una oferta de mejor calidad de vida, de empleo, que finalmente termina envolviéndolos en un círculo de vicios, hambre y pobreza absoluta. Esta situación ha generado el desarrollo de sectores suburbanos y marginales, carentes de los más elementales servicios sociales, con altos índices de desempleo, es decir, grupos con graves dificultades económicas que terminan viviendo en estado de indigencia y alta vulnerabilidad social, optando por hacer del espacio público su lugar de residencia, convirtiéndose desde luego en habitante de la calle.

Una vez incorporados a la vida en calle, la mala alimentación, deterioro de las condiciones de salud e higiene, la carencia de vínculos comunitarios, inciden de manera negativa en su calidad de vida, generan exclusión social, alto grado de vulnerabilidad y dependencia de la intervención institucional por periodos de tiempo, lo cual convierte a la habitabilidad en calle en un problema social amplio y difícil de controlar.

Pero la habitabilidad en calle, refleja consigo una serie de problemáticas específicas, siendo una de las primordiales, *“las conductas de consumo de sustancias”*¹⁵¹ *“Es decir si hay alguien que tienen una problemática de consumo*

¹⁵⁰ EQHP3

¹⁵¹ ET1

*entonces esa es su problemática*¹⁵², generando una dependencia que los obliga a buscar diferentes formas para conseguir los recursos para su consumo y para su sustento diario

Desde sus testimonios, *“lo que mas consumía era bazuco y marihuana”*¹⁵³ seguido del *“bóxer, pepas, cocaína, estimulantes y heroína”*,¹⁵⁴ entre otras sustancias psicoactivas. El alcohol también hace parte, del conjunto de sustancias que generan tal adicción.

La necesidad de buscar alternativas que sostengan el consumo, conlleva el gasto de todo sus ingresos: *“Con mi familia teníamos problemas porque cuando me pagaban el sueldo yo me lo fumaba y después no tenía con que pagar los gastos de la casa,”*¹⁵⁵ *“mientras yo vivía en la calle me sostenía reciclando, al principio vendía en los buses, pero me iba mejor reciclando y luego pues me cansé y robar era mas fácil y podía descansar mas tiempo y me daba mas dinero”*¹⁵⁶.

En un primer acercamiento del sujeto a las modalidades de atención, logran reconocer que estas dirigen su accionar al manejo de la problemática de consumo con la llegada; es en el transcurso de las intervenciones que se evidencian otras problemáticas antes no tenidas en cuenta o consideradas de menor relevancia, tales como, la falta o desintegración total o parcial de su red de apoyo familiar; *“Como lo dije anteriormente, es la base fundamental para la inclusión social, entonces ellos son los que permiten ese acercamiento, teniendo en cuenta que el habitante de calle tiene desintegrada totalmente su red familiar a causa de sus comportamientos”*¹⁵⁷ Que para efectos de esta investigación que se enmarca en conocer la intervención familiar del Trabajo Social con esta población es el eje central en el que se desarrolla.

¹⁵² EQHP3

¹⁵³ EU1, EU2, EU3, EU4, EU5, EU6, EU7, EU8.

¹⁵⁴ EU2, EU3, EU6, EU8

¹⁵⁵ EU4

¹⁵⁶ EU5

¹⁵⁷ EQCM7

“.....una de las mayores problemáticas que tienen los usuarios cuando llegan es la pérdida de su red de apoyo a nivel familiar y cómo ese vínculo que han tenido con papá, mamá, con su familia y la oportunidad que brinda Trabajo Social acá en la comunidad es el restablecer el contacto con la familia y ayudar en ese proceso de nueva vinculación, es fundamental para el proceso y par ellos, para volver a tener esa red de apoyo con su familia”¹⁵⁸

Como se puede observar en la tabla No 5, a pesar que los sujetos de atención afirman tener una red de apoyo familiar, muchas veces esta red es disfuncional, puesto que no existen relaciones cercanas entre sus miembros, no hay una comunicación activa y el apoyo es mínimo, mas aun cuando los ciudadanos no están devengando algún tipo de dinero para autosostenerse o sostener a su red de apoyo.

Hablar de familia en estos casos, es reconocer que existen varias tipologías de familia, por lo cual no es posible encontrar un único tipo de familia como la familia nuclear conformada por padre, madre e hijos. Una de las tipologías de familia que se presentan en esta población es la familia extensa, conformada por la pareja, hijos y miembros consanguíneos de la pareja, pueden ser abuelos, tíos, primos.

Otra tipología es la monoparental, donde los hijos viven con algunos de sus padres, después que uno de los dos, sea el padre o la madre ha dejado el hogar, por abandono, separación, divorcio, muerte o en algunos de los casos por motivos de fuerza mayor.

Así mismo en los casos de las personas entrevistadas pudo reconocerse, la familia disgregada, la cual se caracteriza por una distancia significativa entre los miembros y unos límites rígidos poco definidos, con poca comunicación y contacto emocional, lo que permite una excesiva independencia. En estas familias es débil el sentido de pertenencia.

¹⁵⁸ EQCM8

Generalmente los y las ciudadanos/as habitantes de la calle, llegan con una serie de problemáticas familiares, como lo son maltrato, abandono, desintegración familiar, disfuncionalidad familiar y una serie de conflictos familiares que no han sido resueltos de manera adecuada y terminan afectando sus proyectos de vida, muchos de ellos tienen estas redes de apoyo familiar aun cuando son disfuncionales puesto que su red de apoyo familiar cercano puede tener problemas de consumo igual que el, pero hay casos en los que no existe una red de apoyo familiar, o donde no hay un contacto directo con esta red de apoyo desde hace mucho tiempo, lo que hace la labor del Trabajador Social un poco mas complicada.

Tabla No 6 Las problemáticas familiares de los usuarios, según Equipo Interdisciplinario y Trabajadoras Sociales

<p>Las problemáticas familiares de los usuarios, según Equipo Interdisciplinario y Trabajadoras Sociales</p>	<p>Equipo Interdisciplinario:</p> <p><i>“Entonces en esa medida la intervención familiar no es mucha, porque viven solos, muchos tienen familias totalmente desintegradas”¹⁵⁹</i></p> <p><i>“Es que cuando uno va a restituir redes en esta población se encuentra con que redes ellos no tienen y si las tienen son por decirlo así de la misma calaña, si ellos tienen redes son amigos con los que fuman marihuana, con los que va a las ollas, a comprar bazuco, con los que hacen todo, que son los que precisamente los tienen como los tienen, entonces realmente redes, digamos redes familiares a veces hay pero son redes de desconfianza, por las decepciones, que por esas decepciones, se define por las promesas que el tipo hace a la familia y les promete que no va a volver a consumir, que se va aportar bien, que va a conseguir trabajo o que se va hacer responsable de</i></p>
---	---

¹⁵⁹ EQHP5

	<p><i>su vida, pero vuelve y cae, vuelve y cae Y esa red también se rompe”¹⁶⁰.</i></p> <p><i>“Todo lo que esta relacionado con sus redes de apoyo, familiar y social, todo lo que signifique su entorno, no solo el sino el contacto que tiene con la familia, si la tiene y le queda y la hubo”¹⁶¹</i></p> <p><i>“La desventaja es que aquí la mayoría han afectado también a su familia con su problema de droga y iniciaron a través del robo, de maltrato, y mil cosas negativas y sus familiares tienen miedo de volver a recibir este familiar en su casa, en volver a tener una relación con el, y ayudar a esa codependencia de la cual alguna vez formaron parte”¹⁶²</i></p> <p>Trabajo Social:</p> <p><i>“Trabajo Social tiene presente las conductas de los muchachos su recorrido histórico, toda la situación de desintegración, violencia, disfuncionalidad familiar”¹⁶³</i></p> <p><i>“En muchas de la familias de los ciudadanos habitantes de la calle la familia es disfuncional, entonces no sé le puede hacer intervención a toda la familia, pero se establece como un factor de mantenimiento de la problemática”¹⁶⁴.</i></p>
--	---

Como lo afirman los siguientes testimonios, el primero desde un profesional de equipo interdisciplinario y el segundo de una Trabajadora Social; estas problemáticas familiares generan una serie de efectos no solo en el ciudadano/a sino en su entorno familiar.

¹⁶⁰ EQES1

¹⁶¹ EQCM10

¹⁶² EQCM10

¹⁶³ ET2

¹⁶⁴ ET1

“Tenemos un número bastante grande de población que tiene los hijos bajo medida de protección del Bienestar Familiar, entonces es Trabajo Social quien esta encargado de hacer ese seguimiento y dar certificaciones para que Bienestar tenga un contacto y corrobore que están haciendo los padres de estos niños, adicionalmente Trabajo Social tiene que remitir al CADEL para cupos de niños en los convenios con los jardines y si las personas ya son adultos mayores que vienen a solicitar ingreso se deben remitir al COL para el programa de adulto mayor, entonces como que todo esta girando entorno a Trabajo Social, es una piedra angular aquí en el proyecto”¹⁶⁵.

“Yo creo que el Trabajo Social en relación a lo que es la persona exhabitante de la calle tiene como fin ultimo mirar si realmente pudimos hacer un proceso de inclusión real con estas personas en todo lo que es restablecimiento de vínculos comunitarios, institucionales y familiares, donde juega un papel relevante de primera mano, en el sentido de que es la instancia que nos permite como definir si hacemos un proceso exitoso o no de inclusión social con las personas que atendemos”¹⁶⁶.

Todas estas problemáticas familiares no solo generan en los ciudadanos/as conflictos y situaciones que los afectan negativamente sino también en los miembros de su red de apoyo familiar, lo que deja como resultado, familias disgregadas, hogares con jefatura femenina, hijos abandonados o a cargo de programas de protección del Instituto Colombiano Bienestar Familiar y una serie de problemas emocionales al interior de sus integrantes que hacen que la relación entre el habitante de la calle y ellos sea mínima o llena de desconfianza, lo cual también se ve reflejado en los problemas que tienen para relacionarse socialmente con los otros. Todo lo anterior también es sustentado en el principio del enfoque sistémico familiar que sustenta que la familia es tanto la causa como efecto de los cambios hacia dentro y hacia fuera de sí misma, sin olvidar también que la familia se ajusta al concepto de causalidad

¹⁶⁵ EQES9

¹⁶⁶ ET1

circular, donde un cambio en uno de ellos afecta a los demás y al grupo total, en una cadena circular de influencia.

9.1.3 INTENCIONALIDAD

La intencionalidad es entendida como los sentidos y las perspectivas de la intervención que le dan los Trabajadores Sociales, desde los fines y los objetivos al quehacer profesional; en esta investigación se encontró una comprensión diferente entre la intencionalidad que tiene el Trabajo Social en el Hogar de Paso, la Comunidad Terapéutica HVC y Enlace Social, puesto que en cada una el marco institucional dirige la intencionalidad de la intervención familiar.

Como se ha mencionado anteriormente, en el Hogar de Paso no existe intervención familiar como parte de la especificidad profesional, *“Es que no tenemos ese objetivo; ese tipo de intervención no se realiza desde el Hogar de Paso”*¹⁶⁷, aun cuando uno de los objetivos de estas instituciones de acuerdo a lo establecido por el proyecto 7312 es que exista un restablecimiento y fortalecimiento de las redes de apoyo familiares con las que cuentan los ciudadanos habitantes de la calle.

En esta institución las funciones de Trabajo Social se relacionan con la satisfacción de necesidades básicas; por tanto se realizan acciones tales como remisión del usuario, la bienvenida a la institución y unos talleres de inducción y formación para los usuarios. En esta intervención prevalece la dinámica de la prestación de servicios de dicha modalidad, puesto que en los Hogares de Paso los usuarios reciben únicamente atención asistencial, no hay exigencia de una constancia en su asistencia y no puede haber un proceso de intervención.

A pesar de que aquí no existe un proceso de intervención familiar como especificidad del Trabajo Social, sin embargo, dado que el concepto de

¹⁶⁷ EQHP3

intervención se define como la acción de mediar en un fenómeno o en una situación específica, ésta intervención se fundamenta en un bagaje teórico práctico y es por ello que en el caso específico del Trabajo Social en esta institución, la intencionalidad se refiere específicamente al campo de admisión y remisión de los usuarios a las modalidades.

Una de las finalidades de la intervención profesional del Trabajo Social en esta institución es la identificación de la problemática actual del ciudadano, mediante el primer sujeto de atención en la entrevista de ingreso a la institución como lo afirma uno de los miembros del equipo Interdisciplinario de una de las instituciones:

“Entonces entra a determinar cuales son los factores preponderantes que prevalecen en la condición de habitabilidad de calle, Es decir qué factores conllevan a que el usuario continúe en habitabilidad en calle y que alternativas podrían generarse desde Trabajo Social para que a través de la intervención interdisciplinaria que se hace para las remisiones que se hacen a las diferentes modalidades se logre identificar la problemática actual y real del usuario”¹⁶⁸.

Motivar al/a ciudadano/a a que se vinculen en un proceso de rehabilitación en las comunidades de vida, se convierte en otro de los objetivos de la intervención profesional en la institución.

“Se encarga de motivar a los usuarios para que se vinculen a ese proceso de rehabilitación en las comunidades terapéuticas, para que ellos se den cuenta que la calle no les brinda tranquilidad y si les brinda es peligro para su vida y que el consumo de droga lo que hace es dañarlo mas y no dejar que salgan de esa vida”¹⁶⁹.

Siguiendo con los objetivos del Trabajo Social en esta institución, se encuentra el determinar en la entrevista inicial, si los ciudadanos habitantes de la calle cumplen con el perfil necesario para acceder no solo a la modalidad de Hogar

¹⁶⁸ EQHP3

¹⁶⁹ EQHP6

de Paso sino también para ingresar a la modalidad de Comunidades de Vida para comenzar un proceso de desintoxicación; por ello en Hogar de Paso ellos son los encargados de hacer los trámites de remisión a las respectivas comunidades de vida.

“El papel principal del área de Trabajo Social frente a la institución, esta relacionado con la parte de valoración a usuarios y esa valoración determina si el perfil que él tiene para ingresar a una comunidad a una modalidad de alojamiento o de pronto a vinculación laboral aplica o no aplica, la parte de gestionar cuando el usuario no cumple con el perfil de la modalidad, algún tipo de acercamiento familiar básico y el área de remisiones es lo que maneja Trabajo social”¹⁷⁰.

En algunos casos aunque no existe intervención familiar como un procedimiento regular de la institución es decir como parte de la especificidad de Trabajo Social o no sea manejado como un proceso a largo plazo, el Trabajo Social tiene como fin realizar algún tipo de acercamiento familiar básico, si el usuario lo solicita, para aportar al usuario en un primer momento a la restitución de su red de apoyo o promover la confrontación frente a su situación familiar y cómo ha afectado su situación de habitabilidad en calle y sus problemáticas de consumo .

¹⁷⁰ EQHP5

Tabla No 7. Intencionalidades de la Intervención de TS en el Hogar de Paso reconocidas por las Trabajadoras Sociales

Intencionalidades de la Intervención del Trabajo Social en el Hogar de Paso reconocidas por las Trabajadoras Sociales	<p>Inmediata</p> <p><i>“identificar toda su parte social”¹⁷¹</i></p> <p>De más largo plazo:</p> <p><i>“cambio en su estilo de vida y puedan dejar el consumo”¹⁷²</i></p> <p><i>“el principal es hacer la inclusión social”¹⁷³</i></p> <p><i>“mejorar la autoestima, el auto cuidado, auto imagen”¹⁷⁴</i></p> <p><i>“construcción de la ciudadanía, derechos, participación”¹⁷⁵,</i></p> <p><i>“construcción de la ciudadanía, derechos, participación”¹⁷⁶</i></p> <p><i>“ellos mismos busquen auto gestionar los cambios y las situaciones favorables para sus vidas”¹⁷⁷</i></p>
--	---

Para el caso de la Comunidad Terapéutica HVC existe como parte fundamental la intervención familiar de Trabajo Social, siendo una de las intencionalidades prioritarias en el proceso de inclusión social de los habitantes de la calle, por lo cual las intencionalidades del Trabajo Social a nivel familiar en esta institución se comprende desde unos ejes transversales que dirigen su acción profesional; en primera instancia su intencionalidad es la de generar un acercamiento entre el habitantes de la calle y su red de apoyo familiar.

“Por eso es importante que el Trabajador Social tenga ese acercamiento con la familia para que le diga a la familia que no todo es malo y que les den una nueva oportunidad; que así como el tomó la decisión de cambiar e ingresarse a este tipo de modalidades, en un proceso terapéutico de nueve meses o más, eso no garantiza que el tipo va a salir bueno y sano pero por lo menos darle una nueva

¹⁷¹ ET1
¹⁷² ET1
¹⁷³ ET1
¹⁷⁴ ET1
¹⁷⁵ ET1
¹⁷⁶ ET1
¹⁷⁷ ET1

*oportunidad y ya me imagino de sugerencias de cómo tratarlo, como manejarlo, como deben de ser las relaciones de acuerdo a la evolución que se le ve aquí.”*¹⁷⁸

En las intencionalidades del Trabajo social a nivel familiar se reconoce un segundo eje que la intervención familiar es la vinculación de la familia en el proceso de rehabilitación del usuario.

*“El aporte se ve reflejado en la vinculación de los familiares al proceso, es difícil porque en algunos casos no se puede lograr ese contacto, entonces ellos se sienten solos y tristes por que la familia ya no los quiere. Me imagino que el Trabajador Social tiene la esperanza de que haciendo un acercamiento con la familia de cada uno de los usuarios que tenemos, permite también modificar algunos pensamientos que la familia tiene sobre la persona que esta en el proyecto”.*¹⁷⁹

*“Es como vincular a la familia al programa de recuperación, brindar apoyo a que la familia se mantenga en el programa también para que una vez el egresado tenga digamos al menos unos vínculos, porque no pedimos a nivel de la familia situaciones económicas por que nosotros trabajamos con adultos, pero si ese apoyo moral, ese apoyo familiar de hecho se da mucho, ese es como el objetivo principal de vincular la familia, que sea parte del proceso de recuperación de los muchachos”*¹⁸⁰

En un tercer eje, no menos importante, se encontró que uno de los objetivos de la intervención familiar del Trabajo social es la recuperación de la red de apoyo del usuario. *“El restablecimiento de las redes sociales y la inclusión social de los muchachos a la sociedad”*¹⁸¹, *“restablecimiento de redes tanto a nivel familiar como social,....establecer esos factores de riesgo y de mantenimiento a nivel familiar,.....brindar como las herramientas, que les permitan a ellos y a sus familias una adecuada inclusión social y laboral”*¹⁸²

¹⁷⁸EQCM10

¹⁷⁹EQCM10

¹⁸⁰EQCM4

¹⁸¹EQCM8

¹⁸²ET2

*La inclusión social, recuperar la red de apoyo y brindar también claridad, hay algunos que llegan a la institución sin poder ver a los hijos entonces eso se mira dentro del proceso, para que cuando estén afuera no vayan a buscar al hijo y se estrellen con que eso no es”.*¹⁸³

Tabla No 8 Intencionalidades de la Intervención Familiar en la CTHVC reconocidas por las Trabajadoras Sociales

<p>Intencionalidades de la Intervención Familiar de la CTHVC reconocidas por las Trabajadoras Sociales</p>	<p>Acercamiento entre el usuario y la red de apoyo (eje 1) <i>“Aquí se generan procesos donde los usuarios tengan un acercamiento así sea por teléfono con su red de apoyo”</i>¹⁸⁴.</p> <p>Vinculación de la familia en el proceso de rehabilitación (eje2) <i>“Se trabaja con la familia en los talleres los factores de riesgo y factores protectivos de los usuarios”</i>¹⁸⁵</p> <p>Recuperación de la red de apoyo (eje 3) <i>“Nuestra labor es el restablecimiento de las redes sociales y la inclusión social de los muchachos a la sociedad”</i>¹⁸⁶</p> <p><i>“Trabajar en la parte afectiva, la parte de comunicación del usuario y su familia”</i>¹⁸⁷</p> <p>Otras intencionalidades <i>“el ingreso, en este caso la comunidad”</i>¹⁸⁸</p> <p><i>“reinserción sociolaboral”</i>¹⁸⁹</p> <p><i>“inclusión sociolaboral”</i>¹⁹⁰</p>
---	--

¹⁸³ EQCM7

¹⁸⁴ ET2

¹⁸⁵ ET2

¹⁸⁶ ET2

¹⁸⁷ ET2

¹⁸⁸ ET2

¹⁸⁹ ET2

De otra parte, en la modalidad de Enlace Social la intervención familiar es más definida, tiene connotaciones diferentes y es más breve, teniendo en cuenta que aquí son personas exhabitantes de la calle que se encuentran en un proceso de reinserción sociolaboral.

Las intencionalidades de la intervención familiar de esta modalidad, en primera instancia y como eje fundamental es la restitución de derechos y en segundo lugar, el fortalecimiento de redes familiares

Tabla No 7 La restitución y el fortalecimiento de redes familiares como finalidad de la intervención familiar del Trabajo Social reconocida por el equipo Interdisciplinario

<p>La restitución y el fortalecimiento de redes familiares como finalidad de la intervención familiar del Trabajo Social reconocida por el equipo Interdisciplinario</p>	<p>Restitución: (eje1)</p> <p><i>Lo que dicen es qué es la restitución de redes.”¹⁹⁰</i></p> <p><i>“El objetivo es restituir las redes pero me parece que el método es el que esta fallando, el objetivo me parece bueno, porque sirve socialmente, pero el objetivo debería ser mas de acuerdo a la realidad que ellos tienen”¹⁹¹.</i></p> <p>Fortalecimiento: (eje 2)</p> <p><i>“Tiene que fortalecer todo lo que es el proceso de inclusión socio-productiva de estas personas mirando como se hace un proceso de inclusión a todos los niveles: familiar, institucional y de alguna manera es la instancia que nos tiene que definir si realmente estamos encaminado las acciones hacía donde es debido o si de lo contrario tenemos que mejorar algún tipo de procesos”¹⁹².</i></p>
---	---

¹⁹⁰ ET2

¹⁹¹ EQES1

¹⁹² EQES1

¹⁹³ EQES2

	<p><i>“fortalezcan sus redes de confianza,....volver a tener la confianza de sus familiares,.....rescatar sus redes,....tengan la idea de ser responsables en este proceso y que la familia puedan brindarles un espacio adecuado de desarrollo que haga sostenible su proceso acá”¹⁹⁴</i></p>
--	---

En un tercer eje otro de los objetivos de la intervención familiar, es el seguimiento familiar para conocer cómo están las familias, sus relaciones con el usuario y entre ellos mismos, realizar un seguimiento a los procesos previamente realizados, como también un seguimiento al usuario. *“El aporte es que de alguna manera si están pendientes de las familias, de los conflictos que hay, en realidad no se cual sea el aporte concreto pero si se ha ido identificando familias que están en riesgo de sucumbir, pero en realidad creo que el aporte debería ser mas personalizado”¹⁹⁵.*

“La parte que concierne a la intervención familiar Trabajo Social desempeñaría más un papel de seguimiento porque es una de las funciones que tienen que desarrollar las escuelas de vida y centros de desarrollo personal del proyecto. El Trabajo Social en esta modalidad se encargaría a nivel familiar de hacer un seguimiento en cuanto a la consolidación de esas redes que se tiene que hacer en todos esos meses en que las personas permanecen en las escuelas de vida, esto en relación a las personas exhabitantes de la calle.”¹⁹⁶

Una Cuarta intencionalidad de dicha intervención en la modalidad es la de procurar estabilidad en el grupo familiar, en cuanto a la convivencia de los ciudadanos y por ende la dinámica familiar. *“En este momento es procurar por una estabilidad del grupo familiar y el beneficiario directo de Enlace Social y crear redes de apoyo no solo familiares, sino también con la comunidad o con las entidades del Estado, para que esa familia se fortalezca”¹⁹⁷, “Eso ayuda a que la persona que es usuario nuestro tiene mayor estabilidad y son mas*

¹⁹⁴ ET3

¹⁹⁵ EQES1

¹⁹⁶ EQES2

¹⁹⁷ EQES9

productivos y además que cuando ellos salgan de acá tengan ese apoyo en esa red familiar, que les ayude a motivarlos y a sostenerse en el medio laboral privado”¹⁹⁸.

Un quinto eje de la finalidad de la acción profesional con la familia es generar nuevas oportunidades para el ciudadano habitante de la calle, a partir de los cambios en sus estilos de vida y que puedan ser apoyo no solamente económico sino emocional en sus redes de apoyo familiar. “es tratar de que les den una nueva oportunidad, para que ellos mismos se concienticen que es importante el apoyo de su familia porque esa es la base para que ellos vuelvan a tener un estilo de vida diferente al de la calle, que lo único que los va a llevar es a la muerte”¹⁹⁹.

“Es buscar distintos panoramas de estilos y calidades de vida de nuestros usuarios, que normalmente visualizan solo uno, nosotros tenemos muchos inconvenientes para mostrar muchos panoramas, porque nos quedamos cortos en cuanto a las necesidades de los usuarios, pero el sentido es poder mostrar panoramas distintos para la crianza de los hijos y la sostenibilidad de ellos mismos”²⁰⁰

Tabla No 8 Intencionalidades de la Intervención Familiar en Enlace Social reconocidas por las Trabajadoras Sociales

Intencionalidades de la Intervención Familiar en Enlace Social	Restablecer redes: <i>“rescatar sus redes”²⁰¹</i> <i>“restablecer esos vínculos y lograr que ellos se constituyan en una red de apoyo dentro y fuera de la comunidad en su proceso de inclusión social”²⁰²</i> <i>“recuperación de los hábitos laborales y la constitución de redes”²⁰³</i>
---	--

¹⁹⁸ EQES9

¹⁹⁹ ET1

²⁰⁰ ET3

²⁰¹ ET3

²⁰² ET2

²⁰³ ET3

reconocidas por las Trabajadoras Sociales	<p>Incluir socialmente:</p> <p><i>“sostenibilidad al proceso de inclusión social”²⁰⁴</i></p> <p><i>“responsabilidad de la ciudadanía”²⁰⁵</i></p> <p>Trabajo personal:</p> <p><i>“vacíos afectivos... estima baja, auto cuidado bajo, pautas de crianza”²⁰⁶</i></p> <p>Mediador:</p> <p><i>“mediador de las diferentes problemáticas”²⁰⁷</i></p>
--	--

9.1.4 FUNDAMENTACIÓN

La fundamentación en Trabajo Social incluye los conocimientos que dan sustento ético, político, teórico, conceptual, metodológico y técnico al ser y al quehacer profesional.

A nivel de intervención familiar en estas tres modalidades, se han podido identificar una serie de fundamentos que la sustentan y estos son los hallazgos:

Una de las características de la intervención familiar del Trabajo Social son sus fundamentos conceptuales en la apropiación y fortalecimiento en temáticas relacionadas con la problemática que los afecta: trauma, resentimiento, culpas, relaciones interpersonales, codependencia, pautas de crianza o con las posibilidades de crecimiento que les ofrecen los programas: autoestima, habilidades sociales, aprendizajes sociales, manejo afectivo y restablecimiento de redes. *“Pues eso es súper notorio y básico trabajarlo con esa área porque uno no tiene toda esa experiencia frente al manejo social y familiar que si tiene el área de Trabajo Social, ahí es un complemento en todo lo que es el enfoque sistémico para poder desarrollar en verdad desde todos los espacios posibles con esta población”²⁰⁸.*

²⁰⁴ ET3

²⁰⁵ ET3

²⁰⁶ ET3

²⁰⁷ ET3

²⁰⁸ EQHP5

“Trabajamos técnicas como la entrevista que son exactamente las mismas básicamente, técnicas de terapia de pareja que utiliza Trabajo Social que nosotros también podemos trabajar, juego de roles que creo que también lo utilizan en Trabajo Social, habilidades sociales, autoestima, autoestima Familiar, codependencia afectiva, es un tema muy compartido en esta institución con Trabajo Social, manipulación del adulto, restablecimiento de normas, pautas de crianza y muchos otros. Yo creo que no existen divisiones teóricas fundamentales, de pronto en la metodología, pero se trabaja todo en todas las áreas”²⁰⁹.

“Tenemos que aquí trabajamos cuatro cosas: como es las condiciones desadaptadas, toda la condición de pensamientos, de aprendizajes sociales que dio la calle y la fármaco dependencia. Otro aporte es el modelo de relaciones intrapersonales, todas las situaciones de trauma, resentimiento, culpas, otra parte son las relaciones personales de violencia, l.”²¹⁰

El enfoque sistémico es representativo del Trabajo Social en la intervención familiar así como la concepción de familia desde este enfoque. Se ve a la familia como un sistema que cambia con el tiempo y los eventos; la familia esta constituida por una red de relaciones naturales que responden a necesidades biológicas y psicológicas: Donde uno de los cambios en alguno de los miembros de este sistema cambia todo el sistema en general. *“A mi gusta mucho el enfoque sistémico, que creo que se puede trabajar con esta problemática, que no se debe trabajar con la persona sola porque tiene un grupo de personas con las que comparte todos los días”²¹¹, “Hay es un complemento en todo lo que es el enfoque sistémico para poder desarrollar en verdad desde todos los espacios posibles con esta población”²¹².*

“Una última parte es la parte de lo sistémico familiar, todo es el trabajo fuerte a nivel de interdisciplinariedad pero con la situación directa de Trabajo Social es en eso, en lo sistémico familiar, es un

²⁰⁹ EQCM7

²¹⁰ EQCM4

²¹¹ EQES1

²¹² EQHP5

trabajo en equipo de hecho nosotros tenemos un enfoque humanístico existencial, pero es transteórico con las ciencias de Trabajo Social, psicología, pedagogía y terapia ocupacional, es fundamental este trabajo interdisciplinario con Trabajo Social.”²¹³

Otro de los fundamentos importantes en la intervención, no solo porque es con familias, sino por el contexto mismo de la institución y la población es la interdisciplinariedad el cual es asumido, en el desarrollo de la intervención familiar del Trabajo Social.

“Siento que lo equipos se auto regulan a través de la apertura del conocimiento y del encuentro de saberes, entonces desde del saber de cada área permite hacer una mejor intervención, así hay una intervención de calidad una intervención interdisciplinaria que permite que se ve a la persona o al sujeto de atención, desde todas las áreas y se logre identificar la problemáticas y buscar alternativas de mejoramiento de su necesidad presente”²¹⁴

Hay quienes afirman que el Trabajo Social existe asistencialismo por lo cual la interdisciplinariedad no caracteriza su intervención, pues solo se limita a cumplir con lo que debe hacer pero no hace nada mas, no crea oportunidades interdisciplinarias *“Una de las grandes fallas que tiene Trabajo Social en este lugar es que se reduce: primero creo yo que solo esta conectado con terapia ocupacional, ahí si tienen un vínculo fuerte, pero con psicología no hay muchos vínculos. Trabajo Social acá es muy asistencialista pero creo desde mi mirada no es muy interdisciplinario”²¹⁵*. Es posible resaltar que en el manejo por parte del Trabajo Social con esta población debe existir asistencia puesto que los ciudadanos habitantes de la calle en un primer momento necesitan la satisfacción de sus necesidades básicas como alimentación, aseo y salud para poder comenzar un proceso de inclusión social que sea sostenible y a largo plazo donde se pueda llegar a la construcción o restablecimiento de sus redes de apoyo familiar, en esta medida debe existir asistencia mas no acciones asistencialistas pues los ciudadanos habitantes de la calle tienen derecho a

²¹³ EQCM4

²¹⁴ EQM8

²¹⁵ EQES1

que en un primer momento se les ofrezca atención básica para ir cambiando así sus condiciones de vida.

Tabla No 09 Elementos de Fundamentación de la intervención reconocidos por las Trabajadoras Sociales.

<p>Elementos de la Fundamentación de la intervención reconocidos por las Trabajadoras Sociales</p>	<p>Teórico-conceptual:</p> <p>“inclusión social,...construcción de la ciudadanía, derechos, participación,...grupo de integración”²¹⁶</p> <p>“no se puede ver tipos de familia tradicionales, por el contrario se pueden catalogar diferentes tipos de familia y no los tradicionales”²¹⁷</p> <p>“Integral, transversal, que debe enriquecerse desde todas las otras áreas de conocimiento” ²¹⁸</p> <p>Metodológica:</p> <p>“trabajo de caso, trabajo de grupo, trabajo sistémico, terapia familiar sistémica, enfoque humanista”²¹⁹</p> <p>Ética:</p> <p>“La responsabilidad, el respeto por lo que piensan y deciden los beneficiarios”²²⁰</p> <p>“El respeto a la dignidad humana, la responsabilidad el compromiso, la honestidad, reserva de lo que se trabaja con ellos” ²²¹</p> <p>“discreción, al manejo de la información, y sobretodo no poner el carácter moral a las intervenciones”²²²</p>
---	---

²¹⁶ ET1

²¹⁷ ET1

²¹⁸ ET2

²¹⁹ ET2

²²⁰ ET1

²²¹ ET2

²²² ET3

9.1.5 MÉTODO

Los métodos se refieren a estrategias, procedimientos y técnicas que guían la acción con una finalidad determinada; no son la actividad en sí misma, sino la manera de llevar a cabo; suponen un camino a seguir para alcanzar un fin.

Teniendo en cuenta la anterior definición en la tres modalidades, se encontraron referencias a métodos, procesos estrategias, procedimientos y actividades, técnicas e instrumentos, que caracterizan la intervención familiar por parte de las Trabajadoras Sociales en su accionar profesional con los habitantes de la calle y sus familias.

Esta investigación arrojó como resultado que en las tres modalidades del proyecto 7312 los métodos que se utilizan en la intervención familiar con los ciudadanos habitantes de la calle, reconocidos por las Trabajadoras Sociales son: caso, grupo y de familia, siendo este ultimo el predominante en modalidad de comunidad de vida y en la modalidad de enlace social.

“Caso porque se trata de sensibilizar acerca de las alternativas de cambio que se les puede plantear y las cuales ellos quieren optar, se trabaja también en grupo cuando se dictan los talleres, allí se les busca temas que para muchos es importante, en comunidad cuando se realiza el trabajo con toda la casa cuando esta reunida y se busca solucionar las problemáticas que se presentan aquí a diario, pero lo que más se trabaja es caso”²²³

“Atención individual teniendo en cuenta el énfasis en Trabajo de caso, partimos de la entrevista inicial donde identificamos la situación familiar del usuario, donde damos un pronóstico y un plan de tratamiento que es lo que se sigue desde las diferentes áreas, hay un trabajo grupal que debe responder precisamente a esas necesidades personales, familiares, y también grupales de los usuarios, son

²²³ ET1

*talleres pedagógicos que apuntan también a la inclusión laboral y social de los usuarios y finalmente hacemos intervención familiar ”*²²⁴

*“atención individual teniendo en cuenta el énfasis en Trabajo de caso, partimos de la entrevista inicial donde identificamos la situación familiar del usuario, donde damos un pronóstico y un plan de tratamiento que es lo que se sigue desde las diferentes áreas, hay un trabajo grupal que debe responder precisamente a esas necesidades personales, familiares, y también grupales de los usuarios, son talleres pedagógicos que apuntan también a la inclusión laboral y social de los usuarios y finalmente hacemos intervención familiar ”*²²⁵

Cabe resaltar la connotación que se le da a la intervención familiar como una referencia metodológica alternativa a la tradicional de caso. Aunque no se puede dejar de lado que actualmente para Trabajo Social no existe un método de intervención familiar que lo represente, lo que existen son acciones que el trabajo social genera en el campo familiar al trabajar con Ciudadanos habitantes de la calle. Y es por todo ello que lo anterior se apoya con la descripción de los siguientes procesos, estrategias, procedimientos y actividades realizadas en estos contextos:

- **Procesos**

Como procesos se encontró que las Trabajadoras Sociales asumen especialmente las valoraciones, los procesos de acompañamiento y seguimiento. *“Además de eso el Trabajador Social apoya en la valoraciones que se hacen en el proceso de acompañamiento y seguimiento, a los usuarios que desean vincularse a una escuela de vida, entonces también esta motivando y haciendo ese trabajo de diligencia de documentos especialmente la valoración de Trabajo Social”*²²⁶.

“Pues ahí tienen unas carpetas donde se trata de hacerles un seguimiento pero cuando las personas tienen problemas y lo dicen.

²²⁴ ET2

²²⁵ ET2

²²⁶ EQHP3

Esa es una parte del procedimiento que llevan carpetas, y otro es que hacen acompañamiento a la vivienda, ahí hacen la visita domiciliaria, tienen un formato que llenan apenas salen de la casa donde fueron a visitar, tratan de establecer alguna mínima conexión con todas las áreas que existen acá²²⁷.

Cabe resaltar que estos procesos de valoración, de acompañamiento y seguimiento no se dan en todas las modalidades de la misma forma, en el Hogar de Paso existe como primera forma de valoración pero es imposible que exista un proceso de acompañamiento y mucho menos de seguimiento.

En la Modalidad de Enlace Social se ha venido desarrollando un proceso de valoración que va de la mano de un proceso de acompañamiento y seguimiento, pero como en la misma cita anterior se menciona a veces se ha solo cuando el sujeto de atención lo pide o cuando se va hacer en algunos de los casos vistas domiciliarias, pero es un trabajo que se esta intentando desarrollar, en el caso de las comunidades de vida un proceso no solo de valoración inicial por parte de Trabajo Social sino que este se conjuga con el proceso de acompañamiento y seguimiento que se les ofrece a los ciudadanos habitantes de la calle y a su respectiva red de apoyo en todo el transcurso de su proceso de inclusión.

La terapia familiar, de pareja y grupal y la entrevista hacen parte de la competencia del Trabajo Social en su Intervención familiar *“Por medio de las actividades que se realicen, como terapias grupales, terapias familiares con asistencia de algún psicólogo. Aquí se les muestra a las familias que los usuarios tienen otros espacios para compartir como los espacios culturales, a nivel deportivo, utilizar la lúdica como una forma de restablecer esos lazos que se hayan perdido, en la historia de vida de cada usuario²²⁸.*

“Trabajamos técnicas como la entrevista que son exactamente las mismas básicamente, técnicas de terapia de pareja que utiliza

²²⁷ EQES1
²²⁸ EQCM8

Trabajo Social que nosotros también podemos trabajar, juego de roles que creo que también lo utilizan en Trabajo Social, habilidades sociales, autoestima, autoestima familiar, codependencia afectiva, es un tema muy compartido en esta institución con Trabajo Social, manipulación del adulto, restablecimiento de normas, pautas de crianza y muchos otros. Yo creo que no existen divisiones teóricas fundamentales, de pronto en la metodología, pero se trabaja todo en todas las áreas.”²²⁹

- **Estrategias**

Se pudieron identificar por parte de las apreciaciones que dan las Trabajadoras Sociales una serie de estrategias que están planteadas desde el comienzo con el fin de lograr una adecuada intervención familiar. Una de ellas se identifica como la creación de un espacio de escucha dada la necesidad que tienen los habitantes de la calle de ser escuchados y de que sean resueltas sus problemáticas. *“Espacio de escucha que es lo más importante acá,”²³⁰*. Como estrategia también se encontró la motivación en los usuarios para que dejen de consumir y contactar a su familia. *“Puede iniciar la motivación para que dejen de consumir y contacten nuevamente a su familia”²³¹*.

Las Trabajadoras Sociales afirman tener como estrategias, el acercamiento a la población, el reconocimiento del ciudadano habitante de la calle como parte de la sociedad y la identificación de sus necesidades.

“La primera es el acercamiento a la población, el segundo es el reconocimiento del beneficiario como parte activa de una sociedad, tercero es la identificación de necesidades y prioridades en su vida, para así buscar la concientización y las alternativas para un cambio en sus estilos de vida”²³²

²²⁹ EQCM7

²³⁰ ET1

²³¹ ET1

²³² ET1

Estas estrategias aportan en los procesos metodológicos de la intervención familiar que llevan las Trabajadoras Sociales de las tres modalidades de atención.

- **Procedimientos**

Así mismo Trabajo Social formaliza el ingreso del ciudadano/a habitante de la calle a las modalidades, de la remisión de los mismos a otras modalidades del proyecto. Como el Hogar de Paso es el encargado de remitir al ciudadano /a habitante de la calle a las Comunidades de Vida, las Comunidades de Vida los remiten a Enlace Social y este es el que remite a los usuarios a las diferentes dependencias donde comenzaran a trabajar.

“Área de Trabajo Social: ellos son los que nos ayudan a gestionar toda la parte relacionada con los chicos cuando esta institucionalizados y la parte de ingreso de los usuarios aquí dentro del hogar”²³³. “Como dije antes son mil personas y ella se ve en la necesidad de remitir a la gente, pero remite y remite en su gran ocupación y se olvida, ella dice vaya donde el psicólogo que el la puede ayudar a solucionar sus problemas de violencia intrafamiliar, pero son mil nombres se olvida a quien mando o a quien no mando.”²³⁴, “Con el área de Trabajo Social normalmente lo que nosotros manejamos esta relacionado con la parte de los ingresos, para determinar si los usuarios que ingresan al servicio cuenta o no con el perfil de habitabilidad en calle”²³⁵

Las Trabajadoras Sociales realizan los contactos familiares y la vinculación familiar. Como esta investigación ha mostrado cada una de las modalidades encamina su accionar de manera distinta, en los anteriores capítulos ya se había mencionado que en el Hogar de Paso solo si el usuario lo requiere es decir solo si el manifiesta su deseo de contactar a su familia, Trabajo Social se encarga de llamarlos y organizar un encuentro.

²³³ EQHP5

²³⁴ EQES1

²³⁵ EQHP5

En las Comunidades de Vida la atención es un poco diferente en esta se hace un primer acercamiento con las familias vía telefónica y luego se concretan encuentros entre las familias y los usuarios, y los talleres a familias que se ofrecen en la Comunidad los domingos y las actividades de apoyo como lo son el día de la familia, el padre u otro. En enlace Social se hace este contacto por medio de las visitas domiciliarias y si existen situaciones familiares identificadas se abre el espacio para realizar intervenciones familiares.

“Se puede decir que lo que se hace acá en el Hogar de Paso es como el primer pinito, como el primer granito de arena para poder contactar por primera vez a la familia en el caso que se va a internar, en el caso de intentar resolver algunas situaciones que tengan con los hijos, o algún miembro de la familia es una red de apoyo básica para el, pero es mas como un acercamiento, intervención como tal no se hace, se hace mas como el acercamiento al grupo familiar”²³⁶.

“Aquí en la Comunidad Terapéutica Hogar de vida el Camino Trabajo Social tiene múltiples funciones, la primera función que tiene Trabajo Social es toda la parte de dirección de línea alta, donde se necesita gestionar todo un procedimiento de recomendaciones, vinculación familiar, un fortalecimiento socio afectivo, digamos que es la función principal, una serie de temáticos que va de la 0 a la 4, todo lo que es moverse con la familia, la visita familiar, terapia familiar los domingos pero esta la realiza con todos los demás profesionales con un cronograma”²³⁷.

- **Actividades, Técnicas e Instrumentos**

Actividades que se le atribuyen a la intervención familiar del Trabajo Social por parte de los equipos interdisciplinarios de las modalidades son la realización de talleres, charlas, fichas y trámites institucionales los cuales aportan a la intervención familiar y permiten tener más cercanía con el usuario y su red de apoyo lo que puede generar una mas rápida identificación de problemáticas y necesidades a trabajar. *“El proceso metodológico que desarrolle el Trabajo*

²³⁶ EQHP5

²³⁷ EQCM4

*Social, no lo sé; realizan talleres, charlas, fichas, pero que yo diga con que fin, no.*²³⁸, *“Pues aporta en la medida en que los talleres van creando ese interés por vincularse a una comunidad terapéutica y así poder tener esa rehabilitación social, desde lo psicológico, el aporte para tener una ubicación laboral y todas las ventajas que trae el estar en una comunidad”.*²³⁹

*“Pues básicamente los talleres que se desarrollan acá son a nivel profesional, son el grupo de seguimiento, estas son personas que cada uno tiene su temática correspondiente a trabajar, pero eso no significa que a veces uno no se apoye con otra disciplina, por ejemplo aquí con Trabajo Social realizamos lo que es inducción a lo que es comunidad, la parte en cuanto a problemática de consumo de sustancia psicoactivas, son temas que uno maneja de manera paralela y que son el diario vivir de la población”*²⁴⁰.

*“Según como esta montado aquí en la Comunidad, nuestro proyecto el Trabajo Social hace toda la programación de terapia familiar, de contactos, de visita domiciliaria, toda la cuestión de documentos, de ficha social, las pruebas técnicas que maneja Trabajo Social, toda la cuestión de documentación, de gestión de documentos, también hace grupos terapéuticos, como el resto del equipo, básicamente eso.”*²⁴¹

*“Durante el proceso terapéutico nosotros el equipo interdisciplinario de la comunidad tenemos acercamiento con las familias, los fines de semana que hay visita, cada profesional esta encargado de dictar un taller aquí en la casa para la familia, son seminarios para ahondar en los valores, para mejorar la parte afectiva, son seminarios que integran todo”*²⁴².

Todo lo anterior también demuestra que las percepciones que tienen los equipos interdisciplinarios de las distintas modalidades frente a los métodos que realiza Trabajo Social en sus intervenciones familiares enfatizan la

²³⁸ EQHP6

²³⁹ EQHP5

²⁴⁰ EQHP5

²⁴¹ EQCM4

²⁴² EQCM10

dimensión operativa o procedimental, los cuales focalizan funciones o tareas sin referencia explícita a una fundamentación metodológica.

Así mismo para las Trabajadoras Sociales, los talleres son actividades que aportan en la construcción de una intervención familiar adecuada que permita centrarse en las necesidades del Ciudadano/a Habitante de la calle y su red de apoyo

“los diferentes espacios, en los talleres, en los acercamiento que se hace a las personas que llegan nuevas que están desubicadas buscando nuevos horizontes, una salida a todos esos problemas, se trata de intervenir y que esa intervención sea bien centrada, bien focalizada, se habla de lo que en verdad se ofrece acá y no se pone como falsas expectativas en cuanto al cambio que se pueda dar al beneficiario que viene en busca de ayuda”²⁴³

También se identificó como competencia del Trabajo Social la realización de la historia clínica, el diagnóstico social, la autobiografía y el genograma instrumentos útiles en la intervención familiar realizada por las profesionales. *“Básico, es el que nos da el diagnóstico desde el mismo genograma que el que tiene la mayor habilidad para hacerlo, que si la familia es un factor que apoyo o un factor de recaída en el caso del habitante, para que uno le ayude a que se acerque o mas bien a que estable otro lazo cuando salga de acá.”²⁴⁴*

“Simplemente aquí en la comunidad hay un proceso que trabajamos con todos los usuarios que es reporte en la historia clínica, pues para que sea por áreas la oficina de Trabajo Social todo debe quedar consignado en la historia clínica o en las reuniones que hacemos todos los días a las ochos de la mañana se comenta verbalmente lo que esta pasando con un caso, entonces yo reviso la historia clínica y miro como hacer el aporte, que registro y luego Trabajo Social mira su aporte.”²⁴⁵

²⁴³ ET1

²⁴⁴ EQCM7

²⁴⁵ EQCM7

“Me gusta mucho la autobiografía, aunque yo lo he trabajado en una experiencia Europea y allá la llaman huella, de hecho es una técnica de rehabilitación, aquí le hace falta trabajar mucho esto por que aquí se hace la auto biografía y se archiva, pero eso es todo un documento de trabajo terapéutico, siento que esa es la que mas me gusta de Trabajo Social y por que es la única que conozco y podría hablar, de la auto biografía, por es un instrumento de recuperación, el eco mapa también es un trabajo que me gusta, pero hacerlo mas vivencial”²⁴⁶

Por último no podría obviarse que una de las técnicas más reconocidas por las Trabajadoras Sociales y los equipos interdisciplinarios de las modalidades y que solo le compete al Trabajo Social es la realización de la visita domiciliaria. La cual se realiza por medio de la institución en el contacto que se hace con anterioridad vía telefónica y se prosigue a ir a la casa donde reside la red de apoyo familiar *“El ingreso de los usuarios, la visita domiciliaría, el tramite para sacar los papeles, lograr que las familias se vinculen al proceso de inclusión social, el contacto con la instituciones que en diferentes áreas nos apoyan”²⁴⁷.*

“Es uno de los ejes fundamentales para la inclusión social del ciudadano habitante de calle, entonces es el que permite hacer ese acercamiento, telefónicamente primero, y después ha sido como el contacto con la cita, y si no fue posible hacerlo así, entonces es una parte obligatoria la visita domiciliaria, que es para establecer si el usuario tienen o no red de apoyo”²⁴⁸.

9.2. CONDICIONANTES DE LA INTERVENCIÓN

Los condicionantes de la intervención profesional están sujetos a la formación profesional, y a las características de los diversos contextos, para crear una fundamentación teórica, metodológica y práctica de la intervención en sus diferentes campos de acción. *Es así como “El papel del trabajo social se define por múltiples factores, entre estos el medio institucional y sus políticas,*

²⁴⁶ EQCM4

²⁴⁷ EQCM8

²⁴⁸ EQCM7

recursos y experiencias, el tipo de problemática atendida y el desarrollo metodológico en trabajo social y en las ciencias sociales en general. Señala las características socioculturales como un elemento adicional que influye en las acciones del tejido social”²⁴⁹

El análisis de los condicionantes de la intervención familiar de Trabajo Social en estos tres contextos sociales se describe a continuación:

9.2.1 CONTEXTO

El contexto es aquello que está alrededor de una situación o problemática determinada, de un sujeto y sus vivencias, como son la edad de los usuarios, el ser consumidores de sustancias psicoactivas, la habitabilidad en calle, entre otras. En cuanto al Trabajo Social su accionar está determinado por las mismas políticas de la institución en pro de la inclusión del ciudadano habitante de la calle, que se vincula al programa en busca de posibles soluciones a sus problemáticas personales y familiares; comprender y analizar el contexto permite caracterizar la intervención y darle una lógica a todo lo que gira en torno a su intervención profesional.

El contexto afecta de manera notable al sujeto y al objeto por ende afecta la forma de realizar el quehacer profesional, de ahí la necesidad de establecer una mirada mas clara de situación determinada y de lo que gira alrededor de dicha intervención.

- **Los profesionales de las instituciones ven el proceso en los usuarios como:**

“Restablecer el Vinculo Individual es restaurar los lazos de sí mismo hacia sí mismo (de sio a soi); es decir; intervenir el proceso de

²⁴⁹ MALDONADO, Maria Cristina. (1992). Algunos Factores Socio Culturales que influyes en el rol del Trabajo Social. Revista de la Facultad TS UPB Vol. 3

*desvalorización y de descalificación para transformarlo en un proceso de adquisiciones: reconciliación con su propia historia, afirmación personal, capacidad para asumir sus propios roles familiares y sociales, valorización de la cultura específica...La dinamización de las personas pasa, necesariamente, por esta etapa de reconciliación consigo mismo y de reforzamiento de la confianza en sí y en sus propias capacidades*²⁵⁰

En la presente investigación, se realizó la identificación de los cambios y transformaciones que se esperan en los ciudadanos/as habitantes de la calle y sus familias, los cuales fueron o son beneficiarios en las tres modalidades del Proyecto. Se inicia con la visión que tienen los Equipos Interdisciplinarios y Trabajadoras Sociales, como el eje fundamental del Proyecto 7312.

Los beneficiarios de estos procesos son *“ciudadanos con derechos que hacen parte de esta sociedad y que no tienen que ser maltratados verbal y físicamente, por las autoridades o la población civil, si no que ser reconocidos*²⁵¹, *“es también re-conocimiento de las diferencias, de la pluralidad de la que estamos hechos; tienen que ver con los comportamientos que relacionan el espacio privado con el espacio público y con las identidades que encarnamos cotidianamente en los relatos, las narraciones, las historias que se cuentan*²⁵². Que en algunos casos, por iniciativa propia el habitante de calle ha dejado atrás por el consumo de sustancias psicoactivas, sustancias que lo han llevado a abandonar a sus redes primarias y secundarias, *“teniendo en cuenta que el habitante de calle tiene desintegrada totalmente su red familiar a causa de sus comportamientos*²⁵³.

Es por esto y por diversas circunstancias, en las diferentes modalidades les proponen realizar inclusión social porque *“nadie nace excluido y que la exclusión no llega de repente, sino que es la consecuencia de una serie de experiencias y vivencias negativas que llevan al aislamiento y al vacío*

²⁵⁰ DE ROBERTIS, Cristina. (2003). Fundamentos del Trabajo Social. Ética y Metodología. Nau Llibres. Pág. 174-175.

²⁵¹ ET1

²⁵² DABS. PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. Op. cit., Pág. 129.

²⁵³ EQCM7

relacional”²⁵⁴, se busca que en este contexto el ciudadano y ciudadana, construyan una reelaboración de sus comportamientos y costumbres, para dejar de ser parte de esas calles, frías, de luchas constantes por la droga, por un espacio, por un alimento y diariamente luchar por la vida.

Esa vida que para ellos en esos momentos solo significa el obtener dinero para poder consumir, el dar un nuevo valor a la vida, el adquirir nuevamente hábitos de aseo diarios, auto imagen, auto cuidado, poder disfrutar alimentos limpios y balanceados, la capacitación para potencializar todas aquellas virtudes con las que cuentan, obteniendo una “mejorar su calidad de vida” en un contexto diferente a la calle.

Lo que buscan los equipos interdisciplinarios y las Trabajadoras Sociales, es hacer *“todo lo que se puede para recuperar las estabildades y volver a las personas funcionales, independientes, seguras de si mismas”*²⁵⁵, logrando la *“recuperación de los hábitos laborales y la constitución de redes que permitan dar su sostenibilidad al proceso de inclusión social”*²⁵⁶

9.2.2. Espacio Profesional

El concepto de espacio profesional ha sido desarrollado especialmente por el CELATS, desde el cual se propone examinar la estructura institucional, los servicios y el quehacer de Trabajo Social; estos espacios constituyen un eje de la dinámica profesional, evidencian la interdependencia de tres agentes sociales: sujeto, institución y profesional.

“La intervención de Trabajo Social ayuda a vivir, y no solo a sobrevivir y se inscribe en el tiempo. Reconoce la historia social de la persona y acompaña la marcha hacia una mejora individual y colectiva de su situación. La intervención profesional se centra en objetivos de restauración, curativos, de búsqueda de soluciones, si es posible

²⁵⁴ DE ROBERTIS, Cristina. (2003). Fundamentos del Trabajo Social. Ética y Metodología. Nau Llibres. Pág. 171

²⁵⁵ EQCM10

²⁵⁶ ET3

duraderas, a los problemas presentes; pero, también, y ello desde sus orígenes, en objetivos de prevención y de promoción de las personas. Monique Sassier afirmó: “Uno de los fundamentos de la intervención social es el principio de acogida nominativa y personal que utiliza el tiempo como factor estructurante de la acción de inserción” (Sassier, 1998).”²⁵⁷

El espacio profesional de las Trabajadoras Sociales, en las tres modalidades, en su respectivo contexto, se realiza el primer contacto institucional de los habitantes de calle, con quien comparten por primera vez su historia de vida, las causas que los llevaron a ser ciudadanos habitantes de calle, y todas aquellas vivencias que se convierten en el única posesión en la vidas, porque a pesar de ser una etapa o toda una vida, esa circunstancia les permitió conocer esa otra parte de su ser interior, que les impulsó a dejar a sus familias. Con toda esa información las Trabajadoras Sociales *“Hace una entrevista inicial para darle atención inmediata, para saber si cumple o no el perfil, y se le asigna un código de ingreso y si no cumple con el perfil, el Trabajador Social hace una remisión correspondiente al lugar donde considere que lo pueden atender para que pueda satisfacer la necesidad que trae consigo”²⁵⁸.*

A su vez, es la persona encargada de realizar los contactos, de las redes primarias y secundarias, realiza la *“coordinación de las actividades, que se realizan a nivel deportivo, con las diferentes instituciones que prestan servicios a nivel cultural y deportivo,.....el restablecimiento de redes,... y a brindarle al usuario las formas y estrategias, de cómo ellos deben establecer o contactar esas redes de apoyo, si ya no son las mismas a nivel familiar, púes a nivel social y laboral”²⁵⁹, “el tramite para sacar los papeles”²⁶⁰*

Busca propiciar el reencuentro, fortalecimiento, para *“mantener el vínculo, que no lo hay, para tratar de establecerlo con su familia, con las personas cercanas*

²⁵⁷ DE ROBERTIS, Cristina. (2003). Fundamentos del Trabajo Social. Ética y Metodología. Ñaus Libres. Pág. 66

²⁵⁸ EQHP3

²⁵⁹ ET2

²⁶⁰ EQCM8

a el individuo”²⁶¹; en las diferentes entrevistas semiestructuradas, que se realizaron, se obtuvo, que esta característica se presenta en la Comunidad Terapéutica, ya que en el Hogar de Paso *“Generalmente intervención con familia no es posible hacerla, en el espacio que se maneja acá es muy fluctuante, en relación con los usuarios que están ingresando al programa, diariamente vienen nuevos usuarios y los usuarios que vienen permanecen uno o tres días”*²⁶².

Esto permite analizar como las condiciones y orientaciones del programa en cada modalidad determina la intervención de las Trabajadora Sociales, ya que en dos de las modalidades del proyecto no se realiza la intervención familiar por la dinámica y objetivos que se implementan en dos espacios profesionales, limitándose el actuar profesional en relación a la intervención familiar con los Ciudadanos y sus familias en estas dos modalidades.

9.2.3. Rol

El rol es el sistema de expectativas sociales que acompañan a la Trabajadora Social, en su desarrollo laboral, en un espacio determinado de acción diaria.

*“Representación Social que consiste en la principal función que desempeña un individuo en un momento determinado, con sus responsabilidades, recompensa y comportamiento propios. Los roles representan un orden institucional que define su carácter y del cual se deriva su sentido objetivo”*²⁶³

En el desarrollo de la presente investigación, y en los diversos diálogos en las entrevistas semiestructuradas con los equipos interdisciplinarios y Trabajadoras Sociales, de las tres modalidades del Proyecto 7312, se reconoció el rol que realizan las Trabajadoras Sociales en cada espacio profesional. En estos

²⁶¹ EQCM8

²⁶² EQHP5

²⁶³ MONTOYA, Cuervo, Gloria H. (2002) Diccionario Especializado de Trabajo Social. Universidad de Antioquia. Pág. 113.

espacios de actuación profesional se presentaron diferencias en los procedimientos con los ciudadanos habitantes de calle:

En el Hogar de Paso el Trabajo Social

“hace parte importante del equipo frente a las intervenciones y frente a determinar el perfil del usuario y frente a la orientación que el hogar, en su dinámica ofrece para que los usuarios tomen la mejor opción, frente a la satisfacción de su necesidad inmediata, ya sea de una problemática de consumo o una problemática de conducta o de comportamiento,..... guía y motiva a los usuarios para que inicien su proceso de inclusión social en una de las comunidades terapéuticas... alguien con quien desahogarse”²⁶⁴

El Rol de la Trabajadora Social en el Hogar de Paso se inicia con los recorridos nocturnos o brigadas de acercamiento, donde el personal del Hogar de Paso, liderado por la Trabajadora Social realiza la motivación en los espacios de la calle, como “cinco huecos”, el “Bronx”, el Voto Nacional, en este procedimiento es determinante el papel que realiza la Trabajadora Social, ya que ella es la primera profesional que determina el perfil de los Ciudadanos, motiva al habitante de calle para que se vincule tanto al hogar de paso y luego a la modalidad de comunidad terapéutica, desarrolla talleres para sensibilizar a la población para que modifique su estilo de vida, es la persona que les brinda el espacio para ser escuchados y apoya en las actividades operativas de la modalidad.

Otra de las modalidades del proyecto es la Comunidad Terapéutica, allí el rol de la Trabajadora Social es reconocido como la profesional que realiza *“intervención individual, familiar y de grupo, para lograr que las familias se vinculen al proceso de inclusión social, también realiza el contacto con la instituciones que en diferentes áreas, para el apoyo del usuario o su familia”²⁶⁵*

²⁶⁴ EQHP3

²⁶⁵ EQCM2

Esta modalidad realiza el recibimiento de los habitantes de calle, que son remitidos de los diferentes hogares de paso que están ubicados en la ciudad de Bogotá, allí se realiza una nueva entrevista personal para conocer su historia de vida, se realiza intervención individual, luego se da un inicio a la intervención de grupo y el acercamiento familiar, para implementar la intervención familiar, por otra parte la trabajadora social realiza el contacto interinstitucional para el trámite de documentación personal.

Y por ultimo se encuentra la modalidad de Enlace Social, allí el rol de la Trabajadora Social es reconoce como la profesional que realiza *“remisiones y ubicación laboral con los diversos convenios”*²⁶⁶, *“se puede apoyar a las personas en otras áreas como la familiar”*²⁶⁷

En esta modalidad la Trabajadora Social, cuenta con un gran número de Ciudadanos diariamente lo cual genera carga laboral, condicionando su rol profesional, y por ende su intervención familiar, al no contar con el tiempo necesario para realizar intervención familiar y por ser la única profesional de Trabajo Social en esta modalidad, se debe tener en cuenta que *“los seres humanos se adaptan mal a un rol pasivo (....), el éxito de todo tratamiento social tienen como piedra angular la parte activa de cada uno de los interesados, en la medida de sus capacidades, en la realización del resultado deseado (Richmond, 1926)”*²⁶⁸

9.2.4. Política Social

La actuación profesional esta mediada por la ejecución de las políticas sociales, es por ello que para el Trabajo Social la dimensión política tiene un papel articulador de las clases de las populares a los programas institucionales en el campo en el campo de los servicios sociales, lo que convierte directamente al Trabajador Social como un agente político, el cual siempre esta

²⁶⁶ EQES1

²⁶⁷ EQES2

²⁶⁸ DE ROBERTIS, Cristina. (2003). Fundamentos del Trabajo Social. Ética y Metodología. Nau. Libres. Pág. 67.

inmerso en una bipolaridad entre los interés del ámbito institucional y los de la población con quienes trabaja.

En relacionado con Política Social, se elaboro un cuadro relacionando: Proyecto 7312 en relación con habitante en calle, logros obtenidos por el Gobierno Distrital y los hallazgos de esta investigación. (Ver anexo 8)

“La acciones que se realizan en cada modalidad según el objetivo que busca cumplir en estas tres modalidades del proyecto 7312:

“Hogar de Paso. Presta servicios en el día y en la noche. En el día se brinda atención básica en salud, higiene y alimentación y se realizan talleres lúdicos y formativos. En el Hogar de Paso noche se brinda hospedaje, alimentación e higiene.

Centro de Atención Transitoria. Se caracteriza por la prestación de dos tipos de servicios: atención a necesidades básicas y atención terapéutica individual y grupal que facilite la recuperación y potenciación de las diferentes dimensiones del ser humano. El servicio se presta durante las 24 horas del día, en un proceso de 5 meses.

Comunidades de Vida. Ofrecen atención integral y especializada bajo la modalidad de comunidades terapéuticas mixtas, para el tratamiento, habilitación y restablecimiento de vínculos que faciliten la inclusión de los ciudadanos y ciudadanas habitantes de la calle que presentan altos niveles de consumo y adicción a sustancias psicoactivas. Las opciones son: Comunidad de vida Hogar El Camino, Comunidad de 6 meses con énfasis en formación para el trabajo y oportunidades de generación de ingresos y Centro de Desarrollo Personal Balcanes.

Tiempo de permanencia en el proyecto: Enlace Social. Tiene como objetivo brindar a los egresados y egresadas de las comunidades de vida y del Centro de Atención Transitoria oportunidades para la generación de ingresos, capacitación y formación para el trabajo, mediante la incorporación a diferentes convenios interinstitucionales

*en las áreas ocupacionales y educativas. También, el fortalecimiento de vínculos familiares, sociales y comunitarios*²⁶⁹

Partiendo de estos objetivos, para cada modalidad se analizó que el énfasis que se hace en estos tres contextos, es la atención básica y la instancia donde se realiza una atención integral en diversos contextos con los sujetos de atención en la modalidad de Comunidad Terapéutica y la ubicación laboral se realiza en Enlace Social. Es por esto que el desempeño profesional, en las tres modalidades del proyecto se ve limitado o sujeto a unas políticas públicas e institucionales, las cuales rigen el rol profesional y sus requerimientos contextuales, donde se está buscando que el equipo interdisciplinario apropie el “discurso institucional”, en pro de los objetivos planteados por cada modalidad, son estos objetivos dirigidos, enfocados y complementados tanto por la política social, los intereses o expectativas de los ciudadanos, o solo se plantearon bajo un interés en particular. Es por esto que la intervención profesional de Trabajo Social en estos tres contextos *“depende, en gran medida, no solo de la calidad de los recursos sociales previstos por las políticas sociales, sino de lo que la persona misma es capaz de invertir como esfuerzo, motivación o deseos de salir adelante. Se trata de un proceso de construcción, un esfuerzo común, en el que nadie puede ocupar el lugar del otro. Las personas deben ocupar, e incluso reivindicar, su lugar de actor y de sujeto y, poco a poco, acrecentar su poder sobre su vida, sobre su entorno y sobre su futuro; para ello, hay que salir de la pasividad, de la resignación y del sometimiento a la fatalidad”* (De Robertis. 2002)

²⁶⁹ Corredor Martínez Consuelo. (2006) Directora Bienestar Social. La Inclusión Social y Los Habitantes De La Calle. <http://www.bienestarbogota.gov.co/modulos>.

9.3. RECONOCIMIENTO QUE EL CONTEXTO HACE DEL TRABAJO SOCIAL

9.3.1 VALORACION PROFESIONAL

Al hablar de reconocimiento social, una de las perspectivas más importantes para retomar es la valoración profesional que hacen los otros de la intervención familiar del Trabajo Social, pero también la valoración que hacen los mismos profesionales de su intervención. Dicha valoración profesional de la intervención familiar del Trabajo Social fue reconocida por los otros de la siguiente manera:

Al tener claro que en la parte de intervención familiar, es Trabajo Social quien asume un papel importante y relevante frente a las demás profesiones, hace que su labor se ha reconocida positivamente y como uno de los ejes de intervención de las modalidades, y no solo de estas si no del proyecto 7312 como tal.

El Trabajo Social en estas modalidades es reconocido positivamente y de gran ayuda en intervención familiar por su labor de restablecer la red familiar, de realizar los contactos con su red de apoyo, de buscar una vinculación de las familias con los procesos de rehabilitación de los usuarios, de realizar charlas de familia, visitas domiciliarias , toda esta atribución de labores se realiza bajo sustento que el Trabajo Social como profesión, de acuerdo al marco institucional es la que tiene el manejo de toda la parte familiar.

Otro de los aspectos por los cuales el Trabajo Social es reconocido, es por es el primero, que tiene acercamiento con los usuarios y sus historias de vida, lo que le permite conocer no solo su campo familiar, sino social y emocional aunque no sea este último su especificad. Es el Trabajo Social quien fundamenta su intervención familiar al conocer e identificar las problemáticas con las que los usuarios llegan a las modalidades y ofrecer una adecuada

intervención o en caso contrario una remisión adecuada al área que le competa la problemática.

También se pudo reconocer que el Trabajo Social es una de las áreas a la que acuden los ciudadanos/as Habitantes de la calle para buscar lo que necesitan, donde la mayoría de los casos es el contacto con su red de apoyo familiar lo que quieren, por lo cual su labor es reconocida interdisciplinariamente por parte de los miembros de los equipos interdisciplinarios y los mismos usuarios.

Las Trabajadoras sociales son reconocidas por encontrar la red de apoyo familiar, contactarla, restablecer redes, vincularla, motivarla y hacerla participe de los procesos en los que se encuentran los ciudadanos habitantes de la calle.

Es por todo lo anterior que el Trabajo Social en este tipo de instituciones es reconocido socialmente y valorado como profesión que se fundamenta en un marco teórico y conceptual, metodológico, ético y técnico que le permite mostrar su especificidad en un campo de acción como es el familiar.

Valoración profesional en cada contexto:

La modalidad Hogar de Paso se reconoce la labor del Trabajo Social como *“básica y fundamental, porque todos los ejes que se trabajan siempre llevan el aporte de la disciplina”²⁷⁰*, se reconoce que *“es muy importante, ya que ella cuenta con las capacidades para analizar situaciones, personas, problemáticas, que otras personas que trabajamos aquí no.....Para los usuarios es la persona que los motiva y los escucha para salir de las calles y del consumo de droga”²⁷¹* y *“es una de las personas que guía y motiva a los usuarios para que inicien su proceso de inclusión social en una de las comunidades terapéuticas”²⁷²*

²⁷⁰ EQHP1

²⁷¹ EQHP6

²⁷² EQHP3

En el Hogar de Paso, el reconocimiento de la Trabajadora Social es significativo y valorado, tanto como ser integral, como profesional, en sus diversas actividades, ya que es reconocida como el eje fundamental de la modalidad y sus componentes.

Comunidad Terapéutica HVC, es reconocida porque *“es fundamental, fundamental en el restablecimiento de redes no solo primarias, por que muchos de ellos no cuentan con esas redes primarias, entonces lo que apunta desde Trabajo Social es a buscar y a brindarle al usuario las formas y estrategias de cómo ellos deben establecer o contactar esas redes de apoyo para ellos, si ya no son las mismas a nivel familiar, pues a nivel social y laboral”*²⁷³ Tiene un *“papel muy importante y un complemento muy bueno”*²⁷⁴

En la comunidad terapéutica, el reconocimiento de la Trabajadora Social, esta visto como uno de los ejes fundamentales de la modalidad. Aunque en la modalidad se ha venido realizando el aporte, para el profesional en Trabajo Social, que debe existir una construcción del conocimiento contextual de manera novedosa, para realizar otros planteamientos, al igual que se debe renovarse la metodología implementada en la institución.

La modalidad de Enlace Social se reconoce la labor en cuanto a su *“aporte el cual debería ser más personalizado.....Para el equipo ella es amiga de todos y la gente la reconoce como la base, pero como lo decía se están quedando muy cortos por que cada quien rema por su lado...como es tanta gente es difícil apoyar a cada uno en sus necesidades....Trabajo Social acá es muy asistencialista pero creo desde mi mirada no es muy interdisciplinario...”*²⁷⁵

“Trabajo Social es como el canal para la personas que vienen a solicitar el servicio y la institución, dependiendo de la buena o mala intervención que hagan las personas responsables del área de alguna manera se van a empezar a crear imaginarios respecto a lo que es el

²⁷³ ET2

²⁷⁴ EQCM5

²⁷⁵ EQES1

servicio, a lo que la gente desea del servicio o a que la gente desea que se le brinde y partiendo de eso como se puede tener o no existo en el proceso de inclusión que nosotros hacemos, entonces en la puerta de entrada a los servicios sociales no solamente de esta modalidad sino de las demás y de la buena intervención o la mala intervención que se haga se puede partir y mirar si podemos hacer una proceso exitoso o no”²⁷⁶

La valoración que se tiene, en Enlace Social, con respecto al Trabajo Social esta relacionada con el reconocimiento por sus labores o actividades administrativas diarias más que en sus cualidades personales, solamente se recibió el aporte de su simpatía con algunos de los integrantes del equipo interdisciplinario.

Tabla No 10 Valoración de la Intervención profesional según las Trabajadoras Sociales y los equipos interdisciplinarios

Trabajadoras Sociales	Equipos Interdisciplinarios
<p><i>“es vital por que es el primer acercamiento”²⁷⁷</i></p> <p><i>“el primer eslabón de toda esta cadena”²⁷⁸</i></p> <p><i>“inicio de la valoración”²⁷⁹</i></p>	<p><i>“El profesional en Trabajo Social tiene un papel bien importante en el Hogar de Paso, ya que el es el encargado de hacer la entrevista inicial a los ciudadanos y ciudadanas habitantes de calle que ingresan por primera vez a nuestra institución a la modalidad. Entonces el lo que hace inicialmente es determinar si cumple o no el perfil y si cumple dará ingreso, para que posteriormente hacer la entrevista más general; si no cumple el perfil ya se por que no tiene la condición de habitabilidad de calle o por que es menor de edad, es decir que</i></p>

²⁷⁶ EQES2

²⁷⁷ ET1

²⁷⁸ ET1

²⁷⁹ ET1

²⁸⁰ ET1

²⁸¹ ET1

²⁸² ET2

	<p><i>domiciliaria para ver en que condiciones están, para plantear como el modelo de atención específica que ya es relacionado con el área de psicología.”²⁸⁷</i></p> <p><i>“Para nosotros es la que da la cara a nivel institucional, pasa una dificultad con un usuario que quedo detenido cuando fue a sacar el pasado judicial, y el Trabajo Social quien debe ir a representar a la institución para decir que el usuario esta asiendo un programa, que lo esta terminando”²⁸⁸.</i></p> <p><i>“Ellos acuden totalmente a Trabajo Social, ya se desde la búsqueda de una cedula, la búsqueda de la libreta militar, teniendo en cuenta que la población con la que trabajamos no tiene nada de esto y han perdido la ciudadanía, por eso se acercan a Trabajo Social para que les ayude a hacer los contactos con las demás instituciones, para establecer una nueva relación. Para los usuarios es básica”²⁸⁹</i></p>
--	--

Los resultados presentados en este capítulo son los alcances obtenido en la investigación, la cual buscaba dar respuestas a los objetivos planteados en su fase inicial. Estos objetivos se propusieron con el interés de caracterizar la Intervención Familiar de Trabajo Social en tres modalidades de atención del proyecto 7312 “Atención integral al Ciudadano Habitante de la Calle” del DABS en Bogotá, teniendo en cuenta sus componentes estructurales, sus condicionantes y su reconocimiento social. Estos resultados abren nuevos campos de conocimiento profesional en la línea de construcción disciplinar y permitieron evidenciar la Intervención Familiar de Trabajo Social con los sujetos

participes de su reincorporación a la sociedad. La elaboración de conclusiones se describen en el siguiente capítulo.

CONCLUSIONES

Las tres modalidades de atención del proyecto 7312, que se retomaron en esta investigación para conocer la intervención familiar del Trabajo Social son instituciones que atienden Habitantes y ex habitantes de la calle, por lo cual se enmarca en una realidad como es la habitabilidad en calle, dicha situación es la problemática más notoria, pero también se presentan problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, problemáticas relevantes como lo es la falta o desintegración parcial o total de la familia o bien los problemas familiares, tendiendo en cuenta que la familia genera una influencia que se convierte en causa y consecuencia de la habitabilidad en calle de estas personas.

Del mismo modo cuando las personas que acceden a los servicios de la diferentes modalidades, se encuentra que unas de sus mayores expectativas es la de restablecer y fortalecer sus redes familiares, donde la familia se convierte en un agente motivador en todo el periodo de su inclusión social, por lo cual llega a jugar un papel muy importante no solo en la situación de habitabilidad en calle, si no en sus procesos de desintoxicación.

Al hablar del sujeto como uno de los componentes de la intervención del Trabajo Social, es necesario primeramente remitirse al concepto de intervención, siendo este descrito como el accionar del Trabajador Social, mediado por una voluntad conciente de modificar, por su acción la situación de la persona; teniendo en cuenta esto, el sujeto se define como la persona en la que se fundamenta el actuar profesional, es decir con quienes se trabaja; Por ello al reconocer al sujeto de la intervención familiar del Trabajo Social en estas modalidades, se encontró se reconoce a este sujeto como personas, con unas características representativas que hacen parte de su etilo pasado o presente de vida en calle, dichas personas se reconocen como aquellas que acceden a los servicios del Trabajo Social en busca del restablecimiento y fortalecimiento de su red de apoyo, personas con las cuales se trabaja para contribuir en el cambio de sus estilos de vida y sus conductas de consumo que afectan sus relaciones con la red de apoyo que poseen.

En consecuencia al reconocer al sujeto como una persona, también se hace necesario comprender el reconocimiento que existe por parte del Trabajo Social u de los equipos interdisciplinarios de referirse a estas personas como ciudadanos Habitantes de la calle, permitiendo con esta connotación no solo un cambio en su posición de vida si no una búsqueda de un cambio en sus condiciones tanto personales como materiales de vida.

Por lo cual, es así como estas personas independientemente de su problemática de habitabilidad en calle, cuenta con una red de apoyo la cual puede ir desde un amigo, compañera/o, esposa/o, hijos, padre y madre, hasta familiares consanguíneos como tíos/as abuelos/as y hermanas/os.

Las tipologías de familia representativas en estos casos son la familia de origen, la familia extensa y la familia nuclear. Pero también se encontró que el predominante de tipología de familia en los ciudadanos habitantes de la calle es familia disgregada, la cual se caracteriza por distancia grande entre sus miembros.

Hablar del sujeto obligatoriamente hace remitirse al objeto el cual se entiende como aquello de lo que se ocupa la profesión, lo que se busca conocer y transformar, entendido como las problemáticas sociales que convergen en el contexto de un sujeto determinado (en este caso los habitantes de la calle) que permite reconocer y construir campos de acción.

De otra parte en el objeto de intervención se encontró que la problemática mas relevante es la habitabilidad en calle, la cual trae consigo otras problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas, la necesidad de buscar alternativas que sostengan su consumo y una de las mas relevantes es la falta o desintegración total o parcial de su red de apoyo. Siendo esta ultima la de mayor intervención por parte del Trabajo Social al trabajar con familia. Los ciudadanos/as habitantes de la calle a pesar de tener una red de apoyo, cuentan con familias que se caracterizan por ser disfuncionales, con relaciones casi nulas y una comunicación inapropiada e inexistente, entre los mismos miembros.

En ese mismo sentido, otro de los componentes de la intervención familiar son las intencionalidades, siendo estas los sentidos y las perspectivas de la intervención que le dan a los Trabajadores Sociales, es claro identificar que en el campo de intervención familiar las intencionalidades se manejan en tres ejes fundamentales tres ejes fundamentales como lo son el acercamiento entre el usuario y su red de

apoyo, la vinculación del usuario con su familia y la recuperación o restablecimiento de la red de apoyo del ciudadano/a habitante de la calle.

De igual modo la fundamentación se relaciona con la apropiación epistemológica crítica de paradigmas, teorías, conceptos y propuestas metodológicas por ello Trabajo Social en la intervención familiar se caracteriza en su fundamentación conceptual por el manejo y apropiación de temáticas relacionadas con la problemática como: trauma, resentimiento, culpas, relaciones interpersonales, codependencia, pautas de crianza o con las posibilidades de crecimiento que les ofrecen los programas: autoestima, habilidades sociales, aprendizajes sociales, manejo afectivo y redes familiares. Trabajo Social resalta por tener un enfoque sistémico en la intervención familiar y en la concepción misma de familia que tiene a través de este enfoque.

La participación de Trabajo Social dentro del grupo interdisciplinario contribuye en el proceso e implica trazar sus propias metas de cohesión con el trabajo estructurado de los demás profesionales, orientado hacia el entorno familiar y social, haciendo énfasis en los aspectos de promoción, prevención e identificación de grupos de mayor riesgo, llegando a ser la interdisciplinariedad una de las fundamentaciones que sostiene la intervención en familia.

Por ultimo al hablar de los componentes de la intervención familiar hay que referirse al método el cual se entiende como estrategias, procedimientos y técnicas que guían la acción con una finalidad determinada. En la intervención familiar del Trabajo Social se resalta el uso de los métodos: caso, grupo y familia, siendo este último método una alternativa metodológica diferente al tradicional método de caso.

Sin embargo de acuerdo con lo analizado en los resultado, en el contexto institucional no era claro cuál es el método de intervención familiar del Trabajo Social, evidenciando confusión entre las actividades de apoyo que ejerce el Trabajo Social en la institución de forma administrativa y su intervención profesional en el campo de familia.

Entre los procesos metodológicos que realiza el Trabajo Social en la intervención familiar en las diferentes modalidades se identifican, las valoraciones, los procesos de acompañamiento y seguimiento, tanto del usuario como de la familia, la terapia familiar, de pareja y grupal, siendo las tres ultimas trabajadas únicamente en la Comunidad de Vida o en Enlace Social, porque en la modalidad de Hogar de paso sus procesos se remiten únicamente a dar valoraciones.

La visita domiciliaria en el contexto de estas modalidades es una de las técnicas mas representativas que forman parte de la intervención familiar del Trabajo Social en las tres modalidades.

El taller es otra técnica de intervención familiar para el Trabajo Social una herramienta útil que permite una intervención adecuada para centrarse en las necesidades del usuario y su red de apoyo.

Por otro lado los condicionantes de la intervención profesional de Trabajo Social en estas tres modalidades está limitados por múltiples factores, entre estos la modalidad (Hogar de Paso, Comunidad de Vida, Enlace Social, población flotante), y sus políticas, el tipo de servicio prestado al ciudadano habitante de calle en cada una de ellas, a su vez, se trata de realizar intervención familiar en diferente proporción, brindando diversas opciones para poder vincular al usuario a los procesos en cada modalidad, para contribuir al mejoramiento de su calidad de vida y la de su entorno familiar.

Igualmente la política social ha buscado brindar nuevas alternativas, para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos habitantes de calle, los cuales son parte de las poblaciones con alta vulnerabilidad en la ciudad de Bogotá, donde antes existían lugares determinados para realizar actividades de consumo y delincuencia, así pues las políticas sociales han logrado que se brinden nuevas alternativas para esta población, es así como en la actualidad los usuarios cuentan con estas tres modalidades del proyecto 7312, por consiguiente el Trabajo Social se convierte en un agente político-mediador para alcanzar el bienestar, la justicia y la igualdad de oportunidades en inclusión social con esta población en su habitabilidad en calle.

Por tanto el espacio profesional de las Trabajadora Sociales, en estas modalidades, es su especialidad la que se reconoce como el eje central, porque son quienes interactúa con los sujetos, desde el momento de acogida en calle motivándolos para que se vinculen al proyecto, hasta el momento en que ellos culminan su proceso con ubicación laboral, por esta razón las profesionales de Trabajo social se encuentran como punto de referencia de las otras disciplinas para el trabajo interdisciplinario en pro de la solidaridad, la autonomía, la diversidad, la equidad, la participación, entre otros aspectos importantes. Dirigido este trabajo interdisciplinario a orientar, atender, capacitar, vincular y restablecer vínculos y redes familiares comunitarias que se constituyan en apoyos, soportes afectivos y sociales.

RECOMENDACIONES

Se recomienda enfatizar en la intervención, en la fundamentación metodológica, más que en la realización de actividades, intentando así corregir la percepción que tienen los equipos interdisciplinarios frente a que el método de Trabajo Social es puramente actividades procedimentales.

La intervención de Trabajo Social, supone al profesional, el reconocimiento a las comunidades de sus saberes, valores, creencias, intereses y aspiraciones, como configuraciones culturales indisolublemente ligadas a la definición y significado individual y colectivo de los problemas y a las posibilidades de participación de la comunidad. La acción profesional se inscribe en el reconocimiento de la acción de nuevos actores que, de alguna manera, atienden las demandas de lo social ante el decaimiento de los programas sociales.

Las condiciones de extrema pobreza y alta vulnerabilidad social ponen en peligro la integridad física y psicológica de los miembros de las familias, parejas o personas solas que allí habitan. Este grupo humano convive con altos índices de violencia intrafamiliar, maternidad precoz, abuso en el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, prostitución, mendicidad y desnutrición. Situaciones que sumadas a la debilidad y a la disfuncionalidad de las redes de apoyo familiar, social e institucional, no les permiten superar por sus propios medios, la situación social en la que se encuentran inmersas.

A los imperativos socio-políticos, formulados para la profesión, se suman otros de carácter epistémico referidos a diferentes modelos y énfasis para la investigación de lo social desarrollados en las ciencias humanas y sociales, los cuales, a su vez, tienen consecuencias en los procesos de intervención profesional. Al respecto, cabe mencionar los enfoques sistémicos y holísticos, que se constituyen en opciones teóricas para abordar el problema de la complejidad y las lecturas de corte hermenéutico que, al retomar la tradición weberiana, enfatizan en la comprensión de los elementos subjetivos de la acción. Aunque esta perspectiva

comprensiva no es unívoca y posee muchas variaciones, implica la adopción de categorías referidas al mundo de la vida cotidiana, de la interacción comunicativa, de la subjetividad y del lenguaje.

En esta perspectiva de interpretación de la realidad, la familia alcanza un nuevo estatuto como tema y problema social de investigación y de intervención para el Trabajo Social. Su origen, las formas históricas de existencia, los tipos de familia y sus modos de organización, en relación con las condiciones socioeconómicas y con racionalidades étnico-culturales; lo patriarcal, como sustento de una estructura discriminatoria de lo femenino y como sustrato de las reivindicaciones y organizaciones contemporáneas de las mujeres; los nuevos ideales de la familia, inscritos en el discurso de los derechos y en los principios de la democracia; redimensionan las relaciones conyugales, filiales y fraternales, y “recrean” contemporáneamente a la familia, como objeto fundamental de investigación social.

A la hora de hacer la caracterización de la organización familiar es necesario hacer “una distinción analítica entre grupo residencial (hábitat); familia (organización con sustrato biológico); unidad doméstica (integración de individuos emparentados y no emparentados); unidad reproductiva (reposición generacional) y unidad económica (actividades de producción y consumo cotidiano de alimentos y otros bienes y servicios para la subsistencia”

En los modos de realización de las funciones que la cultura le asigna a la familia, los profesionales encuentran operando las contradicciones, paradojas y complementariedades de lo público y lo privado. Los conflictos en el hogar y sus proyecciones sociales e individuales, constituyen, hoy por hoy, campo privilegiado de estudio, investigación e intervención del Trabajo Social. Las formas particulares de su acontecer cotidiano, inscritas en la dialéctica sujeto-cultura, son el escenario del análisis y la intervención que, desde distintas concepciones teóricas, las y los Trabajadores Sociales agencian en la vía terapéutica o comunitaria.

Es importante que a nivel del proyecto 7312 existan, por medio de la construcción de los mismos profesionales en Trabajo Social, unos parámetros metodológicos establecidos para todas las modalidades, que rijan que el accionar profesional en intervención familiar sea continuo y simultaneo donde el ciudadano habitante de la calle logre tener un sostenimiento en su proceso de construcción y consolidación de sus redes de apoyo familiar lo cual se vera reflejado en sus nuevos proyectos de vida.

A nivel del Trabajo Social de las distintas modalidades, se recomienda enfatizar en sus intervenciones en la fundamentación metodológica, más que en la realización de actividades o talleres, intentando así corregir la percepción que tienen los equipos interdisciplinarios frente a que el método de Trabajo Social es puramente actividades procedimentales.

En lo referente a la academia se destaca la importancia de seguir investigado sobre fortalecimiento y construcción de redes familiares con poblaciones en situación de vulnerabilidad como lo son los Habitantes de la calle, puesto que la familia como se afirma anteriormente juega un papel fundamental no solo en la opción de estas personas de tomar como estilo de vida la habitabilidad en calle, sino en sus procesos de rehabilitación e inclusión social.

APRENDIZAJES

La experiencia en este Trabajo de Grado, no solo nos dejó aportes conceptuales, los cuales para el desarrollo de nuestro quehacer profesional son vitales, si no aportes personales, éticos y morales, donde al ver el accionar de nuestras futuras colegas, existen muchos elementos dignos de imitar, pero también elementos que en un futuro podamos modificar, donde la visión del Trabajo Social en otras profesiones deje de ser meramente asistencialista.

En un campo tan importante por los acontecimientos de la sociedad actual, pero tampoco reconocido aun desde la misma profesión de Trabajo Social, como lo son las poblaciones vulnerables Ciudadanos/as habitantes de la calle, existe una responsabilidad para intervenir en estos ámbitos y generar transformaciones que a largo y corto plazo puedan generar cambios radicales en la situación de habitabilidad en calle y las diversas problemáticas que traen consigo.

Al acercarse al interior de la intervención familiar como espacio propio del Trabajo Social especialmente en estas instituciones que trabajan con una población con características específicas, donde su familia afecta de manera notable en sus procesos de construcción de nuevos proyectos de vida, permite reconocer ampliamente la intervención que desarrolla el Trabajo Social, la cual es reconocida no solo por los mismos Trabajadores Sociales, si no por los otros que ven desde afuera el accionar profesional de una manera positiva y eje fundamental en procesos de rehabilitación.

Esta experiencia me permitió identificar el alto grado de responsabilidad que tenemos las Trabajadoras Sociales al intervenir en el ámbito de familia especialmente en situaciones de alta vulnerabilidad con lo son la habitabilidad en calle, puesto que nuestra labor puede aportar a que estas personas logren fortalecer o establecer lazos con su respectiva red de apoyo, teniendo en cuenta que la familia muchas veces es el motor para que estas personas quieran salir adelante, como también no olvidar la influencia en el cambio de las dinámicas familiares que puede generar el tener alguno de sus miembros en estas situaciones de habitabilidad de calle y con hábitos de consumo a las sustancias psicoactivas.

Cabe resaltar la importancia que tuvo para nosotras el comprender por medio de esta investigación que las Trabajadoras Sociales no somos

“salvadoras del mundo” solo podemos aportar en la transformación de algunas realidades, pero es solo el individuo y en este caso su red de apoyo el que elige que decisiones debe tomar frente a su vida, su familia y su entorno sean positivas o negativas.

El Trabajo Social aunque no puede quedarse meramente en el asistencialismo debe reconocer que este hace parte mismo de su quehacer profesional y que puede llegar a convertirse en un complemento que siendo bien utilizado puede aportar para lograr una intervención adecuada y eficaz, el problema sería que solo se basara en puro asistencialismo, por que es imposible olvidar que también es nuestra labor la satisfacción de las necesidades inmediatas.

De esta investigación queda la satisfacción de haber hecho intercambio de conocimientos y saberes, con el propósito de aportar a la Construcción Disciplinar de Trabajo Social, mediante un proceso de trabajo en equipo de las investigadoras.

El conocimiento de estos espacios profesionales, permitió integrar, equilibrar, y relacionar los problemas, evitando generar sesgos de la información, todo con el condicionante ético, realizando así un trabajo más real y sólido, que fue capaz de integrar diferentes escenarios y contextos.

En términos generales, esta investigación en la línea de construcción disciplinar fue un espacio pertinente para volver la mirada hacia la profesión, para dialogar y reflexionar sobre aquellos elementos que truncan la construcción de conocimiento en Trabajo Social y sobre las diferentes formas de ser y hacer Trabajo Social en todos los ámbitos del ejercicio profesional y en una sociedad cada vez más cambiante.

Para finalizar queremos plantear que como futuras Trabajadoras Sociales pensamos que debemos estar constantemente revisando y recreando nuestra acción profesional e introduciendo nuevas formas de aprender-hacer, también planteándonos metas y desafíos en todos los aspectos que involucra la profesión, y no solo para el crecimiento personal, sino también con la elaboración de escritos para contribuir a los desafíos modernos que enfrenta el Trabajo Social en Colombia.

BIBLIOGRAFIA

AGUILAR, Tusta, CABALLERO, Araceli. Campos de Juego de Ciudadanía. España: Ediciones El Viejo Topo. 2002.

ARTEAGA Gonzáles Mario y otras. Proyecto de investigación. ¿Quiénes somos los(as) ciudadanos(as) habitantes de la calle? Reconocimiento De Los Imaginarios Y Percepciones Sobre Habitabilidad En Calle Bogotá D. C. Localidad 2 Chapinero. Universidad De La Salle. Facultad de Trabajo Social. 2005.

ALVARADO Saúl. Intervención Familiar. www.adicciones.org

BARRETO Claudia Marcela, Benavides Jesús Alfredo, Garavito Adriana Marcela, Gordillo Naty Andrea. Apartes de la investigación: Metodologías y Métodos de Trabajo Social, investigación documental (68 textos) ubicados en unidades académicas de Trabajo Social en Bogotá, en la Facultad de Trabajo Social de la Universidad de la Salle, como trabajo de grado, 2003

BELLO, Martha y Mosquera, Claudia, (1999). Los desplazados en la ciudad: Diversas relaciones y reacciones. Ponencia CES. Universidad Nacional de Colombia

BLUMER, H. (1969). Interaccionismo Simbólico: *Perspectivas y método*, Prentice Hall, Nueva Jersey.

BONILLA, Elsy, RODRIGUEZ Penélope (1997). La investigación en Ciencias Sociales, más allá del dilema de los métodos. Colombia. Edición Uniandes.

BRIONES Guillermo. La Formulación de los Problemas de Investigación Social. Facultad de Artes Y Ciencias Departamento de Ciencia Política, Universidad de Los Andes

CALVO Gloria, CASTRO Yolanda, (1995) La familia en Colombia un Estado de Arte 1980-1994 Vol. 1, Ed. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Bogotá.

CARIOLA, CECILIA (1992), "La reproducción de los sectores populares urbanos: una propuesta metodológica", Sobrevivir en la pobreza: el fin de una ilusión, Caracas, Centro de Estudios del Desarrollo (CENDES), Nueva Sociedad.

CEPAL- PNUD (1992). Procedimientos para medir la pobreza en América Latina con el método de Línea de Pobreza. Vol. 42.

CIFUENTES Gil, Rosa Maria y Otras. Intervención de Trabajo Social Avances y Perspectivas. 1995 – 2000. (Lectura Crítica a Trabajos de Grado Adelantados en Bogota).

CIFUENTES Gil Rosa Maria. Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. Universidad De La Salle. Facultad de Trabajo Social.

CONETS Colombia. Marco de fundamentación conceptual y especificaciones de ECAES. ICFES. Colombia. 2005.

CONCEJO DE BOGOTÁ. Acuerdo Número 119 de junio 3 de 2004 por el cual se adopta el Plan de Desarrollo Económico, Social y de Obras Públicas para Bogotá D.C. *Bogotá sin indiferencia un compromiso social contra la pobreza y la exclusión*. 2004-2008.

CONSTITUCION POLITICA DE 1991. TITULO II. DE LOS DERECHOS, LAS GARANTIAS Y LOS DEBERES.

DABAS, Elina (1998). Redes Sociales familiares y escuela. Bogotá. Paidós Cuestiones de Educación.

DELGADO, J, (1999). Métodos y técnicas cualitativas en ciencias sociales. Madrid, Revista Española de Investigación Sociológica.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. Inclusión Social y nuevas ciudadanías. Condiciones para la convivencia y seguridad democrática. Seminario Internacional-Memorias. 2003.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL, (2001-2003). EL DABS y los Caminos a la Inclusión Social. Bogotá, Documento de trabajo.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BIENESTAR SOCIAL. EL DABS. Los Camino a la Inclusión Social. Balance de la Gestión de los Proyectos 2001-2003. Tomo II. 2003.

-----, EL DABS y los Caminos a la Inclusión Social. Tomo III. 2003.

-----, Experiencias Innovadoras DABS. Series Proyectos. 2003.

-----, EL DABS Camino a la Inclusión Social. Proyectos 2001-2004.

-----, EL DABS y los Caminos a la Inclusión Social. Tomo II Balance de la Gestión de los Proyectos 2001-2004.

FERNÁNDEZ DE SILVA, Inés Otilia. (2002). Diccionario de investigación holística. Bogotá. Ed. Magisterio.

FUNDACIÓN Universitaria Luís Amigó, Facultad de Educación, Módulo Paradigmas y Modelos de Investigación, por John Wilson Osorio, Medellín, 2003, Págs. 31-33

GARAY SALAMANCA, Jorge Luís. Ciudadanía, lo Público, Democracia, Textos y Notas. Tercera Edición. Santafe de Bogotá. Impresión Litocenco. 2002.

Gartner Isasa Lorena. (2001) Guía para la Elaboración de Proyectos y de Informes Finales de Investigación. CONETS.

HABERMAS, Jürgen (1997). Teoría y Praxis, "Introducción a la nueva edición: Algunas dificultades en el intento de mediar teoría y Praxis". Tecnos. Madrid.

HERNANDEZ CORDOBA, Ángela (1998). Familia, ciclo vital y psicoterapia sistémica breve. Ed. El Buho. Bogotá Colombia.

JODELET, Denise (1985). *La representación social: fenómenos, concepto y teoría*. En Moscovici, Psicología Social. 2 tomo. Barcelona. Editorial Paidós.

LEVI Y ANDERSON, L., (1980). La tensión psicosocial. Población Ambiente y Calidad de Vida. México. Ed. El manual moderno. Ley de Atención y prevención de la violencia intrafamiliar. Publicado en el periódico oficial No 31. 4 de julio de 2003, Tomo I. Bogotá. Documento de Trabajo.

LÓPEZ DÍAZ, Yolanda. Familia: una aproximación desde el psicoanálisis; Revista tendencias y retos.

NACIONAL Institute On Drug Abuse. Serie de Reportes de Investigación - La Comunidad Terapéutica. www.nida.nih.gov/ResearchReports/Terapeutica.

MACEIRAS, Manuel y TREBOLLE Julio, (1990). La Hermenéutica Contemporánea. Ed. Cíncel Kapeluz. Bogotá.

MACIVER Robert M. (1990). "Comunidad". Ed Monsevit.

MALDONADO, Maria Cristina. (1992). Algunos Factores Socio Culturales que influyen en el rol del Trabajo Social. Revista de la Facultad TS UPB Vol. 3

MAX NEEF, Manfred. Desarrollo a Escala humana, una opción para el futuro. Fundación Dag Hanmaerkjold, Suecia, 1986.

MINISTERIO DE SALUD. Alternativas de tratamiento y rehabilitación en fármaco dependencia. Memorias seminarios. Bogotá, 1.987. p.19

MORTZ Hans. (1999). La Familia y sus Valores formativos. Bogotá. Ed. Parison.

ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS (1994). Familia: tipos y funciones 1994 ED. Ocasional Paper series, No 2.

OSCAR FRESNEDA. (2000). Índice de Calidad de Vida para Bogotá. Bogotá. Cuadernos de Investigación del Observatorio

PAEZ MORALES, Guillermo, (1984). Sociología de la Familia, Bogotá, Universidad Santo Tomas. Centro de Enseñanza Desescolarizada.

PÉREZ, G, (1999). Investigación cualitativa. Retos e Interrogantes. Madrid, Ed. La Muralla.

PERIODICO DIALOGOS. Publicación mensual del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. No. 9, marzo de 2004.

QUINTERO Ángela (1997). Trabajo social y procesos familiares; Ed. Lumen/hvmanitas Bogotá Colombia.

ROBERTIS Cristina. Fundamentos del Trabajo Social, ética y metodología. Editorial Nau Libres. Valencia España. 2003.

ROZAS pagaza, Margarita. (1996). La pobreza detrás de las estadísticas. Centro Editor de América Latina. Buenos Aires.

RICO de ALONSO Ana (1999) Formas, cambios y tendencias en la organización familiar en Colombia, Ed. Revista nómadas No 11, universidad central departamento de investigación de la universidad central.

ROBLEDO, Ángela Maria (2001). "Inclusión Social: vínculos y vida". En: De Cerca (Periódico interno del DABS). No. 6. Noviembre 2001

S.J Taylor y R. Bogdan, (1998). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Madrid, Ed. Paidos.

SILLS L, David (1982). *Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales*. Madrid. Editorial Aguilar.

UNIVERSIDAD DE LA SALLE, FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL, (2002). Líneas de Investigación 2202-2005. Bogotá, Documento de trabajo.

Vásquez Valdebenito Alicia Investigación Cualitativa En Educación. Universidad Católica De La Santísima Concepción. Facultad De Educación. 7 de Abril de 2006

VELEZ RESTREPO (2003), Olga Lucia. Reconfigurando el Trabajo Social, Perspectivas y Tendencias contemporáneas. Universidad de Antioquia. Medellín.

ZAPATA GONZÁLEZ Ana Clara, (2001), la familia colombiana y el mestizaje modulo I. EDT Asocol Salle facultad, de Trabajo Social Universidad De Salle, división de formación avanzada.

ANEXOS

ANEXO N° 1

INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL EN TRES MODALIDADES DE ATENCIÓN DEL PROYECTO 7312 DEL DABS EN BOGOTÁ

Guía de entrevista para el equipo interdisciplinario

Entrevista No_____ Fecha de diligenciamiento_____ Código _____

OBJETIVO: Identificar los componentes en intervención familiar del Trabajo Social y el espacio profesional de dicha intervención familiar en tres modalidades de atención.

1. DATOS DE IDENTIFICACION

1.1. Nombre:

1.2. Profesión:

1.3 Institución:

1.4 Modalidad:

2. EL TRABAJO SOCIAL EN EL PROYECTO 7312

¿Cuál es su experiencia interdisciplinaria con Trabajo Social?

¿Cómo se concibe el Trabajo Social en esta Institución?

¿Qué importancia tiene Trabajo Social en el Proyecto 7312?

¿Qué importancia tiene la intervención con familia en la modalidad que desarrolla ésta institución?

3. INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL.

3.1 Objeto/Sujeto de Intervención

¿Qué problemática le corresponde atender al Trabajo Social en el equipo Interdisciplinario?

3.2 Intencionalidad de la intervención

¿Cuál es el Objetivo de la intervención familiar de Trabajo Social en la institución?

¿Cuál es el aporte de la intervención familiar de Trabajo Social al proceso de rehabilitación social?

3.3 Fundamentación de la Intervención

¿Como considera usted que la interdisciplinariedad puede aportar a la intervención familiar de Trabajo Social en la institución?

¿Desde su labor que aportes teóricos o metodológicos comparte para la intervención familiar del Trabajo Social?

3.4 Método

¿Cuál es el proceso metodológico que se desarrolla interdisciplinariamente en la intervención familiar con Trabajo Social?

¿Cómo aporta la interdisciplinariedad en la creación o el restablecimiento de las redes familiares?

4. RECONOCIMIENTO SOCIAL DEL TRABAJO SOCIAL

¿Que valor profesional tiene para usted, en el equipo interdisciplinario los aportes del Trabajo social en el área de intervención familiar de la institución?

¿Como considera usted que puede aportar la intervención familiar del Trabajo Social a las personas que se encuentran en procesos de rehabilitación social desde esta institución?

¿Qué importancia tiene el Trabajo Social:

- a) para el equipo interdisciplinario
- b) para la población

Observaciones: _____

Entrevista diligenciada por: _____

ANEXO N° 2

LA INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL EN TRES MODALIDADES DE ATENCIÓN DEL PROYECTO 7312 DEL DABS EN BOGOTÁ

Guía de entrevista para la Trabajadora Social

Entrevista No _____ Fecha de diligenciamiento _____ Código _____

OBJETIVO: Analizar los componentes, los condicionantes y el reconocimiento social de la intervención familiar de Trabajo Social en la modalidad de atención.

1. DATOS DE IDENTIFICACION

1.1. Nombre:

1.2 Institución:

1.3 Modalidad en la que trabaja:

1.4 tiempo de vinculación en la institución:

1.5 De donde es egresada:

1.6 Ecuación en postgrado?: Si _____ No _____ Cual:

1.7 Experiencia Laboral:

2. TRABAJO SOCIAL EN EL PROYECTO 7312

¿Cómo se concibe el Trabajo Social en esta Institución?

¿Qué importancia tiene Trabajo Social en el Proyecto 7312?

¿Qué importancia tiene la intervención con familia en la modalidad que desarrolla ésta institución?

¿Cuánto tiempo le dedica a cada intervención familiar?

3. INTERVENCIÓN FAMILIAR DEL TRABAJO SOCIAL

3.1 Objeto/sujeto de intervención

¿Cual es el conjunto de necesidades que usted ha logrado identificar en su intervención familiar con esta población?

¿Como describe usted al usuario y su respectiva red de apoyo que participa en la intervención familiar que se realiza en la institución?

3.2 Intencionalidad

¿Cuales son los objetivos que se plantea usted como Trabajador Social en la intervención familiar?

¿Cual es el sentido de su accionar en la intervención familiar que realiza en la institución?

¿Cuales son las condiciones en que se da el que hacer profesional del Trabajo Social en la intervención familiar en la institución?

3.4 Fundamentación

¿Cuales considera usted que son los marcos teóricos que se desarrollan en la intervención familiar del Trabajo Social en la institución.

¿Cuáles son los saberes prácticos que sobre intervención familiar de Trabajo Social ha podido construir, en esta problemática enmarca en procesos de rehabilitación social?

¿Cuales son los sustentos éticos, que fundamenta el que hacer profesional de la intervención familiar en la institución?

¿Como define usted la intervención Familiar del Trabajo Social, en este proyecto?

3.5 Método

¿Cuál es el proceso metodológico de la intervención familiar de Trabajo Social con esta población?

¿Qué modelos plantea la institución frente a la intervención familiar realizada por Trabajo Social?

4. RECONOCIMIENTO SOCIAL

¿Que relevancia considera usted que tiene para la institución, la intervención familiar realizada por el Trabajo Social?

¿Qué valor tiene para el usuario de esta institución la intervención familiar desarrollada por el Trabajo Social, con su red de apoyo más cercana?

Observaciones:

Entrevista diligenciada por: _____

ANEXO N° 3

LA INTERVENCIÓN FAMILIAR DE TRABAJO SOCIAL EN TRES MODALIDADES DE ATENCIÓN DEL PROYECTO 7312 DEL DABS EN BOGOTÁ

Guía de entrevista familiar

Entrevista No _____ Fecha de diligenciamiento _____ Código _____

OBJETIVO: Analizar los componentes, los condicionantes y el reconocimiento social de la intervención familiar de Trabajo Social en la modalidad de atención.

1. DATOS DE IDENTIFICACION

1.1. Nombre:

1.2 Edad:

1.3 Teléfono: _____ Lugar de Residencia: _____

1.4 Nombres y parentesco de las personas que asisten a la entrevista

2. INTERVENCION FAMILIAR DEL TRABAJO SOCIAL

2.1 Caracterización de la Población

¿Sexo? Femenino _____ Masculino _____

Estado civil:

Soltero (a)	<input type="checkbox"/>
Casado (a)	<input type="checkbox"/>
Viudo (a)	<input type="checkbox"/>
Separado (a)	<input type="checkbox"/>
Unión libre	<input type="checkbox"/>

Escolaridad: Primaria

☐ C

☐ I

Bachillerato

☐ C

☐ I

Otros cursos realizados: SI ☐ NO ☐

¿Cuáles?

¿Cuánto tiempo vivió en la calle?

¿Qué tipo de sustancias consumía?

¿Cuánto tiempo lleva de rehabilitación?

3.1.1 Situación Familiar:

¿Cuenta actualmente con red de apoyo?

¿Afectivamente con quien cuenta Usted?:

¿Cual era su proyecto de vida laboral antes de ingresar a las modalidades de atención del proyecto de atención integral al ciudadano habitante de la calle?

¿Cuál es su proyecto de vida laboral en la actualidad?

3.2 Intencionalidad

¿Como ha sido su experiencia con Trabajo Social en su proceso de rehabilitación?

¿Que cambios ha notado usted que tiene el usuario desde su inclusión en todas las modalidades del proyecto de atención integral para el ciudadano habitante de la calle?

3.3 Método

¿Que recuerda que haya sido significativo en la relación de ustedes con Trabajo Social?

¿En su proceso de Rehabilitación Social, que actividades ha realizado Trabajo Social con su Familia?

¿Que actividad le gustaría que realizara Trabajo Social en su proceso de Rehabilitación Social con usted y su Familia?

4. RECONOCIMIENTO SOCIAL

¿Qué pasaría si en las instituciones no existiera Trabajo Social?

Observaciones:

Entrevista diligenciada por: _____

ANEXO Nº 4

INSTRUCTIVO ENTREVISTA

TIEMPO: Entre 30 a 45 minutos

NUMERO DE INFORMANTES: Uno por investigador en los equipos interdisciplinarios y red de apoyo y el usuarios por cada investigador.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE INFORMANTES:

- Interés
- Deseo
- Disponibilidad de Tiempo

1. Las investigadores son:

- Maritza Díaz
- Viviana Piñeros

2. Los investigadores deben llegar puntuales a la hora de la cita acordada con la persona o las personas a entrevistar.
3. Pasados unos 10 o 15 minutos luego de la llegada, se explicara al informante seleccionado de manera general que la actividad del día es responder unas preguntas sencillas, con el fin de conocer un acerca de la intervención familiar del Trabajo Social.
4. La entrevista se inicia con su presentación, debe explicar en términos simples y ágiles el objetivo de la misma, debe mencionar brevemente los temas a tratar en la entrevista, utilización de la información y confidencialidad de la conversación.
5. Debe solicitársele al informante permiso para ser grabados y afirmarles que todo esto se guardara en total confidencialidad y no se hará uso de sus nombres.
6. Su papel es inducir profundidad y detalle en las opiniones del entrevistado, inspirar confianza, escuchar activamente y atender tanto el comportamiento verbal como el no verbal de la persona que habla.
7. Debe escuchar “neutralmente” y prestar atención cuidadosa, con el fin de asegurar que el entrevistado continúe exponiendo sus ideas y percepciones, nos Interesa que todas las áreas de exploración queden cubiertas lo mas extensa y profundamente posible.

8. Usted debe tomar nota de los temas, interpretaciones, intuiciones y conjeturas emergentes, gestos notables y expresiones no verbales esenciales para comprender el significado de lo que se dice.
9. Al finalizar la entrevista usted debe expresar una conclusión y agradecer la información para que el entrevistado y entrevistador experimenten cierta sensación de conclusión al final de la conversación.
10. una vez terminada la entrevista, debe registrar lo más pronto posible las respuestas que se obtuvieron en dicha entrevista.
11. Transcribir textualmente la grabación realizada en la entrevista.

ANEXO N° 5

Universidad de la Salle

Guía de primer acercamiento Institucional.

Fecha de diligenciamiento _____

OBJETIVO: Realizar un primer acercamiento a las instituciones donde se implementara la Investigación.

Nombres y Apellidos del Funcionario:

Cargo:

Nombre de la Institución:

Dirección: _____ Teléfono: _____

Nombre del (la) directora de la Institución:

Tipo de entidad: a. Privada
b. Pública
c. Mixta

Recibe aporte o se financiamiento de origen:

Objetivo de la Institución:

Ámbito de acción Institucional: a. Local
b. Regional.
c. Nacional

Población con la que trabaja la Institución: _____

Por que: _____

Tipo de necesidades sociales que atiende: _____

Tiempo que lleva la Institución de labores: _____

Ubicación del Trabajo social en la Institución

Nombre(s) de la Trabajadora social: _____

No Telefónicos: _____

Tiempo en la Institución: _____

Tiempo de ejercicio profesional: _____

Tiempo de labor diaria en la Institución: _____

Objetivo de T.S en la Institución: _____

Tipo de programas que desarrolla T.S. _____

El quehacer cotidiano del T.S. _____

Proceso de diseño y aprobación de la programación de la unidad de T.S.

Observaciones:

