

**La Intervención Social, un campo relacional. Estudio sobre la relación
profesional de Trabajo Social en Fundamor**

Vanessa Flórez Cadena

María Del Mar Ortiz Zúñiga



UNIVERSIDAD DEL VALLE
FACULTAD DE HUMANIDADES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL
NOVIEMBRE DE 2017
CALI

**La Intervención Social, un campo relacional. Estudio sobre la relación
profesional de Trabajo Social en Fundamor**

Presentado por:

Vanessa Flórez Cadena

María Del Mar Ortiz Zúñiga

Trabajo de Grado para optar por el título de Trabajadora Social

Directora

María Cénide Escobar Serrano

Magíster en Intervención Social, Universidad del Valle



UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE HUMANIDADES

ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

PROGRAMA ACADÉMICO DE TRABAJO SOCIAL

CALI

NOVIEMBRE DE 2017

“El Trabajador Social busca descifrar lo que las personas están haciendo y diciendo, sintiendo y pensando. Sus propios sentimientos y reacciones no están exentos de este análisis. En la medida en que los trabajadores sociales están preocupados por la calidad y el carácter de las relaciones interpersonales y su efecto en los individuos y su experiencia, el foco de atención se sitúa en la valoración de las personas y sus relaciones con los demás.”

David Howe, 1997

Agradecimientos

Nos acercamos a la culminación de otra etapa en nuestras vidas, la formación profesional como Trabajadoras Sociales. Un camino que hemos recorrido junto a personas maravillosas, quienes nos han permitido crecer personal y profesionalmente, y nos enseñan cada día el valor de la amistad, el compañerismo y el compromiso. Esta es la oportunidad para expresar sentimientos de gratitud para aquellos y aquellas quienes han sido fuerza, motivación y guía en este proceso.

Nuestra sincera gratitud, en primer lugar, a nuestras familias, compañeros de vida, amigos y amigas, por su constante apoyo, afecto y compañía, sin los cuales este proceso hubiese sido aún más difícil de culminar. Gracias por haber sido soporte y energía, por sus palabras de aliento, sus consejos y maneras de hacernos sentir valiosas y apreciadas. Ustedes nos han permitido estar siempre en pie.

A nuestros docentes, quienes nos han formado en lo académico y lo humano, y se han convertido en referentes de trabajadores y trabajadoras sociales. Les admiramos y respetamos profundamente por lo que han aportado a nuestras vidas.

De manera especial, queremos agradecer a la profesora María Cénide Escobar, quien no solo fue tutora de esta investigación, sino que también ha sido ejemplo de disciplina, rigurosidad y amor por el Trabajo Social. Gracias por creer en nosotras y en este proyecto, por ser maestra no solo en las aulas sino también en el día a día. Por permitirnos aprender de usted. A través de su ejemplo nos ha enseñado a hacer Trabajo Social.

Asimismo, a la Trabajadora Social de Fundamor por su disposición y generosidad con esta investigación, y por aportar a ella de manera valiosa sus conocimientos y vivencias, dilemas y miedos. Su quehacer profesional, y sus reflexiones sobre el mismo han sido piedra angular para este estudio. Gracias por haber sido guía en medio de este proceso y confiar en nosotras. Ella, sin duda, se convirtió en un importante referente profesional, permitiéndonos

vivir conjuntamente las alegrías y dificultades que conlleva el hacer parte de una institución y comprender de primera mano la importancia de reflexionar acerca de las relaciones profesionales construidas en el desempeño de esta profesión.

Gracias a Fundamor y a cada una de las personas que forman parte de esta institución, por participar en esta investigación y darle voz a este estudio a través de sus experiencias y saberes. Por permitir adentrarnos en su mundo, conocerlos, por confiarnos sus tensiones y miedos y abrir las puertas no solo de la institución sino de sus vivencias. Especialmente, queremos agradecer a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que abrieron su vida para que entráramos en ella. Les vamos a querer y recordar siempre. Gracias por confiar, permitirnos aprender de ustedes y afianzar nuestro compromiso como Trabajadoras Sociales, admiramos profundamente la labor que llevan a cabo.

Finalmente, con reciprocidad y afecto, agradecemos una a la otra, por ser compañeras de estudio, de experiencias y aprendizajes, por compartir juntas este proceso y hacernos amigas en el mismo.

Alguien dijo alguna vez que *la gratitud es la memoria del corazón*, y no podemos estar más de acuerdo. Porque cada uno de ustedes tiene un lugar indeleble allí.

Introducción

El análisis de la relación profesional ha sido objeto de estudio tanto del Trabajo Social como de otras disciplinas de las Ciencias Sociales cuyo accionar está estrechamente ligado a la naturaleza de la interacción entre los (las) profesionales y los sujetos con quienes se desarrolla la intervención, ya que justamente en esta relación se expresa buena parte de la fundamentación epistemológica, teórica y metodológica que sustenta la intervención social, especialmente en una profesión/disciplina como Trabajo Social. Para Darder y Vázquez (2009) el proceso para llegar a establecer una relación entre profesional-sujeto de intervención pasa tanto por el afianzamiento de capacidades y destrezas como por la habilidad de percibir al otro y reconocerlo a través de la atención y el contacto intersubjetivo. Se trata de capacidades que posibilitan la construcción de un vínculo particular y con ello el establecimiento de una relación profesional que permita la promoción de factores generadores de opciones transformadoras, fin último de la intervención social.

El presente documento constituye un estudio de la relación profesional-construida entre la Trabajadora Social de Fundamor y la población con la que interviene, buscando comprender cómo esta relación puede mediar los procesos de intervención llevados a cabo por la profesional. En un primer momento, serán expuestas las consideraciones generales de esta investigación: el objeto de estudio planteado, los antecedentes sobre el mismo, la justificación en la que se argumenta la pertinencia de este estudio, los objetivos y la ruta metodológica en la que se describe el proceso de acercamiento a la experiencia investigada.

Seguidamente, será presentado el marco de referencia teórico conceptual a través del cual fueron entendidas las categorías de análisis que orientaron la construcción de este estudio, y el contexto en el que este se enmarca. Se plantean dos capítulos analíticos: en el primero se analiza la relación profesional dentro del contexto institucional como escenario en el que se circunscribe la intervención social; y en el segundo se ahonda acerca de la relación construida desde el quehacer específico de Trabajo Social con los sujetos de la intervención, las particularidades de dicha relación y la vinculación que tiene lugar en esta, haciendo

especial énfasis en la naturaleza del vínculo establecido, y el lugar de lo anterior en los procesos de intervención.

Finalmente, se concluye resaltando los principales hallazgos de esta investigación, los retos y desafíos encontrados en el acercamiento al objeto de estudio, en aras de evidenciar la importancia de la relación profesional como campo de investigación en el Trabajo Social, en tanto constituye un elemento fundamental en la atención profesional y en la concepción de los profesionales como sujetos inmersos en dicha relación desde sus particularidades y subjetividades, que no son ajenas al proceso de intervención en sí mismo.

Contenido

Pág.

Agradecimientos

Introducción

Capítulo 1. Consideraciones generales	12
1.1 Situación problema u objeto de investigación.....	12
1.2 Antecedentes.....	13
1.3 Justificación.....	18
1.4 Objetivos.....	21
1.5 Estrategia metodológica.....	22
 Capítulo 2. Marco de referencia teórico-conceptual	 28
2.1 Aproximación al concepto de intervención.....	28
2.2. Relación profesional en Trabajo Social.....	34
2.3. Afectos y emociones en las Ciencias Sociales.....	35
2.4. Cursos o trayectorias de vida.....	39
2.5. Significando la realidad social: el Interaccionismo simbólico.....	40
 Capítulo 3. Tradición y cambio: Contexto y caracterización	
Institucional	41
 Capítulo 4. Intersecciones entre la institucionalidad y la intervención en	
Fundamor.....	51
4.1 La asistencia social: encarando el V.I.H.....	53
4.2. El Estado colombiano ante el V.I.H./SIDA.....	56
4.3. Una institución que se reinventa.....	58
 Capítulo 5. La intervención social como campo relacional	 68
5.1. Internados: dilemas y tensiones en el rol del Trabajador Social.....	68
5.2 La relación profesional: base de la intervención en Trabajo Social.....	73

5.3 De la relación profesional en Trabajo Social y los vínculos afectivos.....	83
5.4 ¿Preferencias?: conflictos y tensiones en la intervención social.....	92
Capítulo 6. Consideraciones finales.....	99
6.1. Hallazgos de la investigación.....	99
6.2. Conclusiones.....	100
Referencias bibliográficas.....	106
 Anexos	
Anexo N°1: Instrumento entrevista E1	
Anexo N°2: Instrumento entrevista E2	
Anexo N°3: Instrumento entrevista E3	
Anexo N°4: Instrumento grupo focal	
Anexo N°5: Instrumento de revisión documental de fuentes escritas	

Resumen

Este estudio presenta un análisis de la relación profesional como elemento constituyente de la intervención social agenciada por una Trabajadora Social de Fundamor, institución que atiende a niños, niñas y adolescentes con V.I.H./SIDA. El estudio se centró principalmente en la incidencia de dicha relación en el accionar de la profesional. Dentro de este análisis se exploran aspectos como la institucionalidad, las trayectorias de vida de la profesional, las ideas sobre intervención y la percepción de la población atendida y funcionarios acerca de la relación profesional construida con la Trabajadora Social, elementos que permiten ampliar la comprensión del objeto de estudio. Metodológicamente es una investigación cualitativa, inscrita en la perspectiva del Interaccionismo Simbólico. Las técnicas utilizadas fueron tres: entrevistas semi estructuradas, un grupo focal y revisión documental.

Los hallazgos se centraron en el reconocimiento de la relación profesional como un encuentro de intersubjetividades entre el profesional y los sujetos de la intervención, en donde se vinculan unos con otros. Esta relación tiene lugar en medio de un contexto institucional, el cual delimita la construcción de la misma, aspecto que es fundamental para la intervención, en cuanto puede contribuir a movilizar o no los procesos de atención profesional de los y las trabajadoras sociales.

Palabras clave: Trabajo Social, intervención social, relación profesional, institucionalidad, V.I.H./SIDA.

Capítulo 1: Consideraciones Generales

1.1 Situación Problema u objeto de investigación

El Trabajo Social es una profesión disciplina que históricamente se ha caracterizado por agenciar procesos de intervención en situaciones configuradas como problemáticas por los sujetos que las vivencian y los contextos sociales en que estos interactúan. Dichas situaciones son producto de la cuestión social que evidencia desigualdades y crisis sociales, en donde los sujetos pueden llegar a experimentar condiciones de vulnerabilidad. Estas representan necesidades y aunque los sujetos cuenten con recursos y potencialidades para afrontarlas, no son suficientes en procura de una solución pronta, es así que la acción profesional del Trabajador Social se plantea para dar solución a aquellas demandas y necesidades sentidas de la población y el contexto particular de quien lo solicita, (Corvalán 1996). Esta solicitud expresada por los sujetos, familias, comunidades y/o Estado exige un profesional con habilidades y competencias que le permitan hacer frente a las distintas situaciones problemáticas, de manera concreta para brindar una atención oportuna a las necesidades sentidas e identificadas.

Dicha acción profesional es ejecutada en el marco de una problemática, contexto y población particular por lo que requiere de un proceso de formación en el que los elementos teóricos, empíricos, prácticos, técnicos y experienciales son indispensables para el quehacer profesional, ya que lo fundamentan. La acción realizada por los y las profesionales en el marco de procesos de intervención supone entender que es dinámica y compleja para los actores participantes así ésta sea previamente planeada y estructurada.

El quehacer profesional conlleva implicaciones teóricas, metodológicas, de tipo afectivo y emocional. La implicación del (la) Trabajador(a) Social con las diversas poblaciones, contextos y problemáticas necesariamente remiten a la construcción de relaciones profesionales en las que se piensa y agencia la intervención; la relación entre el o la Trabajadora Social y los sujetos con los que interviene se distingue por su acción recíproca, de intercambio emocional y actitudinal, de interacción dinámica, además de ser un medio y

una conexión entre dos personas, un encuentro y proceso mutuo, en donde la transformación es bidireccional, según afirma Puig (2008).

Para el caso de Fundamor, dada la naturaleza de la enfermedad que atiende -V.I.H.- y la ausencia de redes de apoyo familiares, sociales y comunitarias de la mayoría de la población atendida en la institución¹, sumado al largo tiempo de institucionalización que vive ésta (siendo 20 años el caso de institucionalización más extenso); las relaciones entre el equipo humano y los niños, niñas, y adolescente que se atienden en la institución, están marcadas por la cercanía y familiaridad que puede producir la cotidianidad compartida. En ese sentido, el equipo humano busca satisfacer necesidades y demandas relacionadas no sólo con su condición particular de salud y situación socio-familiar, sino también en el plano afectivo y emocional, lo que supone la creación de un complejo entramado relacional a través del cual se vinculan unos y otros en medio del ejercicio profesional.

Lo anterior, también implica a los y las profesionales de Trabajo Social, cuyo quehacer profesional se desarrolla en el escenario institucional de Fundamor, pues la relación profesional que construyen con la población está mediada tanto por las características de ésta y sus necesidades, como por la atención que brinda el profesional a la población, construyendo así una relación de ayuda en donde ineludiblemente tiene lugar un vínculo entre el profesional y las personas con las cuales se realiza la intervención (Darder y Vásquez, 2009).

1.2. Antecedentes

Para el desarrollo de esta investigación se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica, entre septiembre de 2016 y febrero de 2017, en torno a dos categorías: relación profesional y vínculos. Dicha indagación se efectuó en idioma español, retomando principalmente estudios

¹ A Enero de 2017 de los 33 casos de niños, niñas y adolescentes que atendía Fundamor 4 de éstos contaron con una red de apoyo familiar permanente; es decir, miembros de las familias de origen o extensa que mantuvieron contacto con la población atendida durante el tiempo de institucionalización a través de medios físicos o virtuales. Esta información fue extraída de la revisión de historias integrales de la población atendida por Fundamor durante el proceso de práctica académica que desarrollaron las investigadoras en la institución de septiembre de 2016 a julio de 2017.

efectuados entre los años 1996 y 2016 productos de investigaciones originados en el contexto Europeo, principalmente España, y de Latinoamérica en países como Argentina, Brasil, Colombia y Panamá. Los resultados encontrados en relación a las categorías ya mencionadas, dan cuenta de los diversos intereses disciplinares que cada una suscita, identificándose mayores desarrollos desde la Sociología, la Psicología y el Trabajo Social.

Acerca de la categoría de **relación profesional**, el Trabajo Social, la Psicología y la Enfermería han sido disciplinas que desde sus estudios han realizado contribuciones para la comprensión y análisis del cuidado y las profesiones, la relación en la atención personal, la calidad de la intervención de cuidadores y la intervención en los servicios sociales. Las investigaciones encontradas contemplaron la categoría relación profesional desde las condiciones laborales de los profesionales; el bienestar laboral; los procesos emocionales asociados al desgaste, cansancio y riesgos del profesional en la atención a pacientes como también el desarrollo del rol de los mismos en medio de contextos de crisis sociales, sanitarias y educativas, así lo exponen Puig (2009); Olmeda & Cañas (2015); Yerpes & Tejón (2016).

Otro aspecto importante, que se ha estudiado es la ética del cuidado y el rol profesional, aspectos especialmente referidos a profesionales que laboran desde el campo de la salud con pacientes en etapa terminal, así lo manifiestan Do Nascimento & Erdmann (2009); Rubiano (2013) y Bermejo (2016). Los estudios realizados han sido desarrollados desde el constructivismo, enfoques sistémicos, psicodinámicos, teorías del aprendizaje, aportes de la filosofía existencialista y terapia Gestalt, referentes teóricos que posibilitan entender la relación profesional como un entramado relacional donde se evidencia la presencia de factores externos (contexto) e internos (sujetos) que influyen y condicionan la construcción de las relaciones profesionales, así lo demuestran Morales, Pérez & Menares (2003) y Darder & Vázquez (2009).

Sobre los marcos metodológicos que han guiado la construcción y desarrollo de las distintas investigaciones consultadas; desde Trabajo Social y Psicología se halló, que dichas investigaciones han sido de tipo cualitativo e interpretativo donde ha prevalecido la comprensión e interpretación de los discursos, imaginarios, representaciones y experiencias

de personas que participan en el cuidado a otro. Dichas metodologías cualitativas (entrevistas en profundidad, observación participante y grupos de discusión) han permitido reconocer desde las voces y vivencias de profesionales que intervienen en distintos campos en donde la relación con los otros implica dinamismo, conflictos, enfrentamientos a la realidad, sentimientos y emociones de las personas con las que se interactúa que se contraponen al ubicar al profesional en la dualidad de brindar cumplimiento a los objetivos misionales de la organización para la que labora y proporcionar a las personas con quien interviene soporte emocional y afectivo que son construidos en medio de la relación profesional-paciente, la cual contribuye al desarrollo humano de ambos.

Entre los principales hallazgos sobre el estudio y comprensión de las relaciones profesionales se encontró que, según afirman Olmeda y Belmar (2015), es necesario incluir en los procesos de formación profesional contenidos y aspectos formativos que permitan al profesional reconocer sus estados emocionales, habilidades y competencias dentro de sus espacios laborales, lo anterior como un acto de autocuidado consigo mismos. Por otra parte, Cáceres & et al (2015) manifiestan que se evidencia una dicotomía entre las competencias actitudinales aprendidas en los ámbitos familiares y las competencias técnicas aprendidas en los ámbitos de formación profesional, en el sentido de la naturalización de las competencias del cuidado y la ubicación del mismo como una característica familiar asociada a los atributos del género femenino. En este caso los contextos donde se desarrolla el cuidado influirán en la manera de organizarlo y agenciarlo por los profesionales.

Con relación a lo anterior, los autores exponen el caso de las trabajadoras sociales de España, quienes laboran en instituciones de protección para niños y niñas en condición de dependencia debido a sus situaciones de salud, afirmando que la gestión de recursos y la coordinación de auxiliares quienes se dedican a cuidar, son empleos que llegan como parte de sus trayectorias profesionales y no necesariamente como sus proyectos profesionales o medio de subsistencia.

En la investigación realizada por Darder & Vázquez (2009) se concibe la relación profesional como una relación de ayuda donde el autoconocimiento y la reflexión sobre sí

mismo son procesos necesarios para que el profesional logre un grado de conocimiento sobre su ser y la manera en que interpreta la realidad, con el propósito de evitar que aspectos inconscientes de su personalidad y experiencias influyan la relación con los otros. Por tanto, afirman los autores que el primer paso para construir una relación de ayuda será que el profesional logre reconocer cómo asume al otro y su realidad, entendiendo que esta visión estará mediada por sus experiencias subjetivas, lo que implica una mirada distinta del otro.

Por último, referencia Rubiano (2013) que en las relaciones de cuidado que establecen los profesionales en ámbitos hospitalarios con personas que conviven con V.I.H./SIDA en la ciudad de Bogotá, pueden llegar a desarrollarse actitudes comprensivas y empáticas frente al dolor y sufrimiento del otro como también hay lugar para sentimientos de rabia, odio e indignación que viven los mismos profesionales a causa de la condición que experimenta el paciente. En estos ámbitos la comunicación verbal y no verbal son indispensables en la promoción de la confianza mutua entre paciente-profesional, lo que le permite a este último desarrollar capacidades de la relación interpersonal, hacerlas menos dependientes y más autónomas en sus procesos de recuperación y posterior mejoría de la condición de salud en la que se encuentra.

En cuanto a **vínculos**, se encontró que los principales aportes a esta categoría han sido realizados desde la Psicología, la Psiquiatría y la Enfermería a través de estudios de tipo cualitativo y de método combinado. Esta última disciplina ha evidenciado interés por comprender la vinculación que tiene lugar en los procesos de cuidado propios de su ejercicio profesional. En este sentido, Chaparro (2010), plantea la categoría de *vínculo especial* para referirse a la afectividad y unión que tiene lugar en los procesos de cuidado a personas con enfermedades crónicas, mostrando cómo éste es un elemento que surge en la diada cuidador/cuidado, en dónde:

“lo necesario para cuidar no responde solo a lo físico, sino que también incluye elementos básicos para garantizar la dignidad, el reconocerse como seres humanos y estar ahí en el proceso de acompañamiento mutuo para disminuir las dificultades y carga que pueda conllevar el proceso de cuidado” (2010:12).

Es decir, la autora reconoce la vinculación como un componente del cuidado, que trasciende la atención física para adentrarse en la dignidad humana y alivianar la carga de sufrimiento en el paciente. Dicho vínculo “se retroalimenta con los gestos y estímulos visuales” entre el cuidador y la persona que recibe dicho cuidado, se construye a partir de periodos de angustia como enfermedades o situaciones inquietantes que son vivenciados por la díada cuidador-cuidado y que permiten que el vínculo se mantenga en el tiempo y responda a necesidades básicas de la vida humana.

Otra autora que estudia la misma categoría es Angeloni (2008), quien relaciona el vínculo con el quehacer profesional, desde la perspectiva del Trabajo Social, exponiendo que situar el vínculo profesional en esta disciplina supone hacer consideraciones previas sobre éste, así, se parte de que el vínculo profesional se inscribe en la categoría de vínculos humanos, y por ende, también en él se encuentran presentes aspectos propios de éstos como la agresividad, la identificación, el conflicto y el respeto.

Todo vínculo, plantea la autora, parte de la premisa de que ninguna relación humana es completa o acabada, y por tanto necesita de la comunicación para adaptar las relaciones constituidas mediante éste. El vínculo profesional en Trabajo Social también implica una relación de empatía o identificación, mediante la cual el sentir de la otra cobra importancia en la relación bidireccional. Empero, esta relación está ineludiblemente marcada por el conflicto, como aspecto dinamizante de las relaciones y siempre presente en la intervención desde Trabajo Social. En ese orden de ideas, para la autora, el vínculo profesional que surge en el accionar disciplinar del Trabajo Social:

“es un vínculo especializado porque selecciona contenidos, fundado en el respeto y complementado por una adecuada identificación. De carácter cooperativo, comunicativo y reflexivo, teleológicamente orientado al logro de objetivos de cambio humanitarios, axiológicamente positivos” (2008:12).

En este orden de ideas, los planteamientos de esta autora permiten comprender que el vínculo profesional es de carácter especializado en tanto selecciona contenidos y se fundamenta en la identificación con los sujetos; debe ser de carácter “cooperativo,

teleológico, comunicativo y reflexivo”, puesto que se orienta teleológicamente al alcance de objetivos relacionados con cambios de tipo humanitario y axiológicamente positivos. Los planteamientos de la autora acerca del vínculo construido en la práctica del Trabajo Social, además de aludir a una de las categorías desarrolladas anteriormente (relación profesional), dan apertura a considerar otra de ellas: los procesos de intervención.

Estos hallazgos han constituido un punto de referencia para entender los distintos aspectos asociados a cada una de estas categorías analíticas delimitadas para este estudio (relación profesional, intervención social y vínculos). En cuanto a las relaciones profesionales cabe decir que éstas cuando se construyen en espacios donde convergen la vida y la muerte, -especialmente instituciones de salud-, se generan lazos de confianza y ayuda entre el profesional y los sujetos con los que interviene que además permiten la expresión de sentimientos y emociones asociadas a las condiciones de salud socio familiares y procesos de pérdidas que experimenta el individuo y su entorno familiar. En suma, cada contexto, situación y personas involucradas en la construcción de relaciones profesionales constituyen maneras distintas de asumirla y relacionarse con los otros.

Por su parte, los vínculos, hacen parte de las relaciones humanas, por ende, están presentes en la interacción social, lo cual incluye también a las relaciones que tienen lugar entre los y las profesionales y los sujetos con quienes estos intervienen. Poseen además particularidades y características dependiendo del contexto en que surjan y para el caso del Trabajo Social, está marcado por la especificidad de las situaciones vividas por los sujetos y supone un aspecto ineludible de la intervención.

Los anteriores estudios fueron un importante insumo y marco general que permitió comprender referentes teóricos, disciplinares y metodológicos desde donde se han abordado las ya mencionadas categorías analíticas.

1.3. Justificación

Como se pudo apreciar en el apartado anterior, sobre la relación profesional existe una voluminosa bibliografía que la han abordado como categoría de análisis desde diversas orillas epistemológicas, teóricas y metodológicas especialmente desde las Ciencias Sociales, esto ha contribuido a que las distintas disciplinas interpelen y comprendan la manera como se relacionan los profesionales con los sujetos con quienes interactúan constantemente en su quehacer profesional.

Un aspecto importante evidenciado en los estudios revisados ha sido la ética del profesional en los diversos contextos y poblaciones con las que labora, en tanto le es exigido social y jurídicamente comportamientos y actitudes que se orienten al proyecto profesional y propenda por relaciones profesionales justas, parciales y objetivas donde el involucramiento afectivo y emocional no tiene lugar, cayendo así en el desconocimiento de que dichas relaciones también son relaciones humanas, por tanto, dinámicas y complejas y que es necesario volver la mirada sobre sí mismas para comprenderlas más allá de los juicios de valor, sin justificar aquellas acciones que van en detrimento del bienestar físico, emocional y social de los demás en medio de los procesos de intervención que agencian los profesionales en esta área.

Con relación a esto el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (2010:23) plantea que “el interventor social no es neutral en el proceso. Hace parte del sistema de ayuda y su papel se evidencia en las descripciones/explicaciones de los fenómenos inherentes al niño y su familia.” En los diferentes campos en los que la intervención de Trabajo Social cobra sentido, es importante que la profesión y sus profesionales vuelquen la mirada sobre sí mismos a través de estudios, investigaciones y procesos reflexivos que deriven en la comprensión e interpretación de la acción profesional y de la relación que se construye con los sujetos implicados en la misma, esto permitirá realizar procesos de intervención fundamentados en un proyecto ético y político, no sólo en función del bienestar del otro, sino también en el entendido de que los y las trabajadoras sociales son sujetos poseedores de una historia personal, familiar, laboral y ocupacional que se articula en la interacción con otros, donde aspectos conscientes e inconscientes tanto del profesional como del sujeto con el que

interviene coexisten en un mismo escenario y son parte fundamental de la construcción de la relación profesional.

En este sentido, constituir la relación profesional como un objeto de conocimiento para el Trabajo Social representa la oportunidad de repensar la intervención y al mismo tiempo la formación profesional, dado que la academia, los docentes, compañeros de estudio y las diversas experiencias extracurriculares fundamentan a los profesionales para ejercer su profesión no solo con el bagaje teórico y metodológico aprehendido en estos espacios de formación, sino también a partir de aquellas vivencias personales que cobran significado y definen la manera de hacer, asumir y ser de la profesión en contextos específicos.

Lo anterior también implica un reto para las unidades académicas, en la medida en que les exige valorar la pertinencia de los fundamentos teórico-metodológicos y éticos impartidos desde los diversos espacios de formación a los futuros profesionales. Dicho proceso evaluativo representa un espacio no solo para "depurar" aquellas corrientes teóricas y métodos que le son o no útiles a los profesionales en formación, sino también para pensar cómo se relacionan estudiantes-docentes, siendo que éstos últimos se convierten en referentes tanto profesionales como personales para los estudiantes que se encuentran en su etapa de formación y permiten la construcción de ideas y significados sobre lo que es o debe ser una relación profesional en el campo de la intervención social.

Bajo el panorama que plantea dicho reto, esta investigación pretende contribuir a disminuir las distancias existentes en la autorreflexión y autocrítica de los trabajadores sociales sobre su profesión, la manera de intervenir y construir relaciones con los sujetos implicados en medio de la acción profesional. Así pues, la reflexión consciente, la crítica fundada y el auto reconocimiento de los profesionales como sujetos implicados racional y emocionalmente en los procesos de intervención, posibilitará asumir la relación profesional como una relación humana y dinámica.

Por último, estudiar y analizar la relación profesional que ha construido la Trabajadora Social en Fundamor, aunque implica un desafío para la institución en tanto conlleva un

ejercicio de reflexión sobre la acción realizada, las creencias que la han fundamentado y los referentes desde los cuales se ha desarrollado, representa a su vez una oportunidad para reconocer por parte de la profesional la manera en que su trayectoria de vida, laboral y ocupacional inciden y median la acción profesional y la manera de relacionarse con los sujetos con quienes interviene. Además, posibilita entender la existencia de diversos factores tanto internos -del profesional- como externos –institucionales- que intervienen en la manera de construir relaciones profesionales.

Finalmente, se puede decir que es una posibilidad de reconocer la relación profesional como una relación humana que a su vez supone la humanización del profesional y su historia de vida. En esto, principalmente, se centra el interés investigativo de este estudio, que busca dar cuenta al siguiente interrogante: ¿De qué manera es construida la relación profesional entre la Trabajadora Social de Fundamor y los niños, niñas, y adolescentes de la modalidad internado de esta institución, y cómo dicha relación media los procesos de intervención de la mencionada profesional con esta población?

1.4. Objetivos:

1.4.1 General:

Comprender la construcción de la relación profesional entre la Trabajadora Social de Fundamor y los niños, niñas y adolescentes de la modalidad internado de esta institución y la mediación de dicha relación en los procesos de intervención de la profesional con esta población.

1.4.2. Específicos:

- Reconocer los cursos de vida de la profesional de Trabajo Social de Fundamor en torno a la relación profesional y las experiencias significativas vividas en su historia personal, ocupacional, y en el ejercicio y formación profesional.

- Reconocer las ideas de la profesional de Trabajo Social sobre la intervención y la relación profesional en contextos que involucren la niñez, la adolescencia y la problemática del V.I.H./SIDA.
- Describir el proceso de intervención y el rol del profesional en Trabajo Social definido por la institución en la atención a niños, niñas y adolescentes de la modalidad internado de Fundamor.
- Reconocer las ideas de los y las adolescentes de la modalidad internado de Fundamor sobre la intervención y la relación profesional con la Trabajadora Social según las trayectorias de las profesionales que han laborado en dicha institución.

1.5. Estrategia Metodológica

La investigación cualitativa permite recuperar y reconocer las voces, experiencias, vivencias y todas aquellas dimensiones de los seres humanos que escapan de lo objetivo, medible y cuantificable, que dan sentido y significado a las experiencias de cada sujeto. Esta manera de hacer investigación representa también una postura del investigador frente a cómo aprehender y hacer uso del conocimiento, de adentrarse en los escenarios y actores para comprenderlos, es una forma de implicarse en el proceso investigativo y con esto hacerse parte del mismo a través de las experiencias compartidas, no en el sentido de la fusión, sino, en el de la interpretación de la realidad desde la subjetividad de quienes se configuran como protagonistas de las investigaciones.

Así pues, esta investigación ha representado un esfuerzo por parte de las estudiantes investigadoras, quienes antes y durante el desarrollo del proceso investigativo han vivido de cerca las tensiones y dualidades no sólo de pertenecer a Fundamor como estudiantes en práctica sino también de la interacción y relación cotidiana que construyeron con los sujetos que hacen parte de esta institución. Lo anterior fue determinante en el proceso investigativo, pues la implicación de las investigadoras en el contexto de Fundamor significó en primera medida la consolidación del interés investigativo sobre la relación profesional, al observarse aspectos particulares de la intervención en la institución que

comprometían directamente la relación de los profesionales de Trabajo Social con la población.

Sin embargo, una vez iniciada la investigación, fue un reto clarificar los límites propios del estudio y de la interacción cotidiana, así como distinguir entre la información alcanzada a partir de la *aplicación* de técnicas y aquella que provenía de las experiencias vividas en el contexto institucional. Ante esto, el compromiso ético de las investigadoras no sólo con el estudio sino con la profesión de Trabajo Social fue indispensable para la superación de tensiones y dilemas que fueron apareciendo a lo largo del proceso.

En el camino de hacer esta investigación las estudiantes se han encontrado con miedos, dilemas y tensiones que se hicieron evidentes a medida de que avanzaban en la comprensión de la realidad que era de su interés; trabajar en dos sentidos fue necesario, no solamente para dar cumplimiento a los objetivos trazados, sino en identificar y comprender la implicación experiencial, de conocimiento e incluso afectiva de la que hacían parte por sentir *cercanos* el contexto y la población, pero también por ahondar en el conocimiento y comprensión de un tema que las incluye como Trabajadoras Sociales.

Ahora bien, con lo anterior expuesto como parte del proceso y entendiendo la mutua afectación que esta investigación en particular ha tenido en la diada investigadoras-*objeto* de investigación, se presenta el análisis de aquellos aspectos que hacen parte de cada sujeto ubicados en interacción con otros y el contexto, a fin de comprender sus realidades y maneras de hacer en la cotidianidad.

En concordancia con lo anterior y con los presupuestos teóricos y metodológicos del Interaccionismo Simbólico, cuya principal premisa refiere que la realidad social se construye a través de los significados surgidos de la experiencia de los sujetos y la interacción entre estos, fue necesario la construcción de una metodología que contemplara las voces de los actores en la realización de sus actos (Pons, 2010). En correspondencia con los planteamientos anteriores, es necesario reconocer principios y criterios que metodológicamente definieron el proceso investigativo y se convirtieron en un referente

para el conocimiento y reconocimiento de las experiencias vividas por los sujetos protagonistas del mismo.

Este es un estudio de carácter exploratorio, ya que según los planteamientos de Grajales (2000), esta tipología investigativa permite “aproximarnos a fenómenos desconocidos con el fin de aumentar el grado de familiaridad”, como es el caso de la comprensión de la relación profesional construida entre la profesional de Trabajo Social y los niños, niñas y adolescentes, en una institución tan particular como lo es Fundamor. La temporalidad del estudio es sincrónica, en tanto se propone observar el fenómeno objeto de investigación en simultaneidad a la ocurrencia de los hechos.

En cuanto a los protagonistas que le dieron voz a ésta investigación, se encuentra el fundador de Fundamor; un hombre de 78 años, Ingeniero industrial con estudios de Maestría en Administración de empresas y Gerencia Social, casado desde hace 48 años con quien actualmente es co-fundadora de la misma institución, de cuya unión hay tres hijos: un hombre, Abogado de profesión, quien durante aproximadamente 10 años estuvo bajo la dirección de la institución que sus padres fundaron; y dos mujeres cuyas profesiones son Arquitectura y Diseño de Modas. Antes de la consolidación de Fundamor, su fundador desempeñaba labores de coordinación en la Fundación para la Vida Integral del Valle del Cauca a través de la Cámara de Comercio de Cali. Haber entrevistado a este hombre contribuyó a entender la trayectoria histórica de la misma y su funcionamiento a través del tiempo, dando importantes aportes para comprender la institucionalidad construida en Fundamor y la relación de esto con los procesos de intervención.

Otra protagonista significativa en el desarrollo de este estudio fue la actual coordinadora del área de Protección del programa internado en Fundamor, una mujer de 30 años de edad, procedente de Cúcuta, Norte de Santander, Fonoaudióloga de profesión y madre de una hija en edad escolar. Desarrolló su proceso de práctica profesional en una institución de protección operadora de ICBF en la ciudad de Cúcuta, y más tarde se vinculó a Fundamor como parte del equipo de Rehabilitación, para posteriormente transitar al área de Protección,

compartiendo labores con dos Trabajadoras Sociales, para finalmente asumir la dirección de la misma desde hace 5 años. En sus propias palabras, su experiencia de práctica profesional y su labor en otras instituciones de protección le permitieron tener un acercamiento a los lineamientos del ICBF y el modelo de intervención agenciados a partir de éstos, lo que más adelante le proporcionaría la oportunidad y conocimientos necesarios para asumir el cargo que actualmente desempeña en Fundamor.

Por su parte, la profesional de Trabajo Social, es una mujer de 35 años de edad, egresada de la Universidad del Valle, madre de una niña en edad escolar, oriunda y residente del municipio de Palmira; quien ha desarrollado su trayectoria profesional vinculada laboralmente siempre con instituciones de protección de ICBF en la modalidad de internado desde el rol de Trabajadora Social. Desarrolló sus prácticas profesionales en una institución de protección que atendía a hombres adolescentes con consumo de sustancias psicoactivas, en la que, una vez finalizado este proceso, se vinculó como Trabajadora Social al tiempo que concluía su ciclo de formación. Actualmente está vinculada a Fundamor en el programa de internado desde hace dos años, y agencia procesos de intervención con los niños, niñas y adolescentes de la institución y sus familias (para el caso de quienes cuentan con red de apoyo familiar).

Por último, el grupo de 14 adolescentes entre hombres y mujeres constituyeron una población importante para comprender la relación profesional en el marco de la atención de una institución. Ellos y ellas se ubican entre los 13 y 21 años de edad, actualmente se encuentran escolarizados en el ciclo formativo de secundaria en instituciones educativas aledañas a la ubicación de Fundamor. Proviene de distintas zonas del país especialmente de Valle del Cauca, desde municipios como Buga, Cali, Palmira, como también del Guaviare, Bogotá, Atlántico entre otros.

Esta población convive con V.I.H. desde su nacimiento, siendo este diagnóstico sumado a las dificultades de sus entornos familiares y comunitarios factores que obstaculizaban la garantía de sus derechos, especialmente en lo que respecta a su estado de salud; por tanto, se convierten en los principales factores por los que ingresan bajo protección al programa de

restablecimiento de derechos del ICBF. Por tales motivos son ubicados en Fundamor para su atención institucional desde la modalidad internado. Una particularidad de éstos (as) adolescentes es su largo periodo de permanencia en la institución, siendo 20 años la más extensa y 4 la de menor duración. Esta característica permitió conocer a partir de sus experiencias vividas durante el tiempo de institucionalización la relación que han construido con las diferentes trabajadoras sociales que han transitado por la institución.

Como puede evidenciarse, y con el fin de salvaguardar la privacidad de la información expuesta por los distintos actores, se omitirá el nombre de todos ellos a excepción del fundador de la institución y su esposa, a petición de él mismo y partiendo del hecho de que su información es ampliamente conocida dada su labor de fundadores de Fundamor. De igual forma, se hará mención a él como “el fundador de la institución/Fundamor” o “los fundadores”, según sea el caso. Para el caso de las otras dos participantes, se les aludirá de acuerdo a su profesión o cargo que desempeñan dentro de la institución. En cuanto a los adolescentes, la omisión de su información personal (nombres y apellidos) va en concordancia con las políticas de protección establecidas por el ICBF para todos quienes hacen parte de sus programas.

Respecto a las técnicas de investigación tenidas en cuenta para este estudio, se encuentran algunas convencionales como las **entrevistas semi estructuradas**, que a partir de la formulación de preguntas abiertas se orientaron las conversaciones sostenidas tanto con la profesional de Trabajo Social como con el Fundador de la Institución y la Coordinadora de Protección, a fin de que éstas dieran respuesta a algunos ejes temáticos previamente contruidos por las investigadoras. En primera medida, tuvo lugar la entrevista con el Fundador de la Institución, el día 27 de abril de 2017 en inmediaciones de Fundamor, espacio que tuvo una duración aproximada de una hora y 22 minutos. Posterior a ésta, y en aras de comprender mayormente todo lo relacionado con los procesos y lineamientos técnicos de la intervención en Fundamor, se realizó el día 15 de mayo la entrevista a la Coordinadora de protección, también en los espacios de Fundamor, con una duración total de 39 minutos.

Con respecto a la entrevista realizada a la profesional de Trabajo Social, ésta fue planteada como un relato de vida, a fin de conocer de manera clara sus trayectorias profesionales, laborales y personales y la relación de éstas en la asunción actual de su intervención profesional. Por esto, dicha entrevista puede considerarse también una entrevista a profundidad. Para su realización, fueron necesarios dos espacios distintos, dados a disposición de tiempo con el que contaba la Trabajadora social: el primero se llevó a cabo el día 26 de mayo con una duración de 3 horas y 45 minutos, dado que en esta sesión no logró concluirse dicha entrevista el segundo espacio tuvo lugar al día siguiente (mayo 27), en donde se logró finalizar en un tiempo de 1 hora y 56 minutos. De esta forma, el total de la entrevista a la Trabajadora social suponen 5 horas y 40 minutos. Ambos espacios tuvieron lugar en su oficina, en Fundamor.

Los **diarios de campo** constituyeron también un recurso valioso en tanto permitieron el registro de los hechos, acciones, conversaciones o demás situaciones que son susceptibles a la interpretación de las mismas con el objetivo de posteriormente convertir aquellos aspectos en materia de análisis a favor del desarrollo de la misma investigación, dichas interpretaciones configuran una manera de leer el contexto institucional, la profesional desde su rol, los niños, niñas y adolescentes y la manera en que interactúan, se relacionan y afectan mutuamente.

También se utilizó la técnica del **grupo focal**, realizado el día 19 de mayo de 2017 construido a partir de ejes orientadores sobre los cuales se formularon preguntas abiertas a una muestra seleccionada: adolescentes entre 13 y 21 años de edad de Fundamor. Esta técnica constituyó una manera de conocer las ideas de los adolescentes con respecto a temáticas y preguntas orientadoras que construyeron previamente las investigadoras a fin de que la interacción entre los mismos participantes diera lugar a respuestas situadas en contextos y experiencias particulares tanto individuales como colectivas. Ésta técnica tuvo una duración de 1 hora y 10 minutos, se realizó en un auditorio de la institución puesto que contribuía a la privacidad para que los y las adolescentes logaran participar con menos prevenciones ante lo que pudieran expresar.

En este sentido, afirman Escobar & Bonilla (2009) que los grupos focales tienen como objetivo principal, obtener la multiplicidad de miradas y procesos emocionales de quienes participan en el mismo dentro de un contexto particular lo que permite construir un discurso social y comprender las percepciones tanto colectivas como individuales sobre un aspecto específico. En el desarrollo de estos grupos emanan sentimientos, juicios, valoraciones, creencias, ideas entre otros aspectos que los actores ubican con relación al objeto de investigación y fueron susceptibles del análisis y la interpretación por parte de las investigadoras.

Finalmente, se consideró también la **revisión documental** de archivos institucionales (sistematizaciones y publicaciones propias de Fundamor) con información relevante acerca del origen y creación de la institución, así como su trayectoria de atención, que permitieron contextualizar y acercarse a la experiencia institucional.

Capítulo 2. Marco de referencia teórico - conceptual

Siendo que este estudio se propone avanzar en la comprensión de la relación profesional que construyen la Trabajadora Social vinculada a la modalidad internado en Fundamor con los niños, niñas y adolescentes, en el marco del proceso de intervención, partimos de los planteamientos de Mañas, Fernández & Coiduras (2014) para considerar el ser profesional como una vocación, un deseo por emprender una actividad para posteriormente adquirir las competencias profesionales para desarrollarla; dicha actividad requiere de un proceso de formación y aprendizaje por un periodo donde se reciben conocimientos teóricos, prácticos, metodológicos y se promueve el desarrollo de actitudes y aptitudes para la puesta en marcha de la acción propia de dicha profesión. El ser profesional implica contar con autonomía, responsabilidad, criterio y poder, adjudicado social y estatalmente para desarrollar acciones desde el marco de cada profesión.

2.1. Aproximación al concepto de intervención

Respecto a la **intervención**, se encontraron desarrollos particularmente en tres disciplinas: la Psicología Social, la Sociología y el Trabajo Social haciendo uso del método cualitativo en sus estudios. Este término es usualmente referido en la cotidianidad de distintas maneras, para describir procesos o acciones distintas cuyos significados se ajustan a diversos contextos, lo que denota la dificultad para precisar y conceptualizar la intervención y su radio de acción. Lo mismo acontece en las Ciencias Sociales y Humanas, que han liderado el estudio de la intervención desde las ya mencionadas disciplinas, cada una de éstas plantea y cuestiona cuáles de ellas se dedican a intervenir o hacer frente a situaciones específicas de la cuestión social, según afirma Montero (2012).

En este sentido, es evidente la existencia de dificultades teóricas-metodológicas para definir la intervención y los alcances disciplinares y prácticos de ésta, hallando notables diferencias entre intervenciones definidas como *social*, *psicosocial*, o incluso *en lo social*.

Para Corvalán (1996), desde la Sociología, hablar de *intervención en la sociedad* refiere específicamente a “la acción organizada de un conjunto de individuos frente a problemáticas sociales no resueltas en la sociedad a partir de la dinámica de base de la misma” (1996:21), problemáticas que resultan, según el autor, de las dinámicas propias de la sociedad capitalista. Distingue dos tipos de intervención *social*: la socio-política y la caritativa o “no sociopolítica”; siendo que la primera es dada de acuerdo a la postura que asume quien interviene ante la dinámica y el modelo rigente de la sociedad, bien sea como apoyo o crítica al mismo.

Por lo anterior, Corvalán plantea que esta intervención es asumida desde el Estado y las Organizaciones No Gubernamentales (ONG's) a través de políticas gubernamentales. En este tipo de intervención, el aspecto ético de quien la agencia cobra especial relevancia, y se convierte en un aspecto fundamental para la intervención social. Por el contrario, la intervención social socio-política se distingue del anterior concepto en tanto ésta se considera “como la acción social producida a partir de la inaceptabilidad de una situación vivencial de un grupo de individuos, la cual a su vez estaría provocada por la dinámica de base del sistema

(1996:23).”

Corvalan expone que es el Trabajo Social la disciplina que principalmente se ha ocupado de la intervención social, su acción profesional se ve reflejada en situaciones que comprometen al otro en condiciones problemáticas (minusvalía, pobreza, etc.) y, por ende, se ve impedido a satisfacer sus propias necesidades de manera autónoma, requiriendo para esto la intervención profesional. Desde el Trabajo Social, afirma el autor, se distinguen dos tipos de intervenciones: *el case-work*, donde se concibe a un individuo inadaptado e incapaz de aprovechar los recursos que la sociedad le ofrece para mejorar, y *el socio-análisis*, siendo éste un proceso de intervención grupal con el fin de problematizar la realidad social en la que se encuentra.

En síntesis, para el autor la intervención social es la representación de un compendio de cuatro elementos que la definen y clarifican, siendo estos: una interpretación de las necesidades humanas; una visión de la acción social, (sea esta un proceso individual o colectivo) en la resolución de la problemática; una interpretación del receptor de la intervención y por último, una priorización de un agente en la resolución de la problemática, de preferencia el Estado o la sociedad civil.

Por su parte, Montenegro (2001), ubicada desde la Psicología Social, expone que la intervención social va ligada al quehacer profesional, afirmando que esta “abarca una gran amplitud de prácticas (profesionales) relacionadas con promover acciones sistemáticas sobre la realidad a partir de demandas provenientes de diferentes entes sociales” (2001:45), en pro de transformar, desde capacidades técnicas, teóricas y profesionales, situaciones concebidas como problemáticas. El paradigma de orden y cambio que subyace en la intervención, permeará a esta especialmente en cinco dimensiones: el descontento con el orden social, el deseo y posibilidad de cambio sobre éste, la acción colectiva y el conocimiento como guía de acción, y finalmente, la intervención como diálogo de saberes.

Finalmente, y siguiendo a la misma autora, como agentes, en este modelo se encuentran quienes intervienen (porque poseen herramientas de tipo metodológico e instrumental para

hacerlo), y quienes son intervenidos (porque viven situaciones de exclusión o problemáticas sociales específicas). Desde esta perspectiva se rescata el concepto de “posición de sujeto”, criticando enfáticamente la concepción de sujeto unitario y aislado, haciendo especial énfasis en el carácter situado del conocimiento, que permita comprender y realizar intervenciones particularizadas en las experiencias de los sujetos, grupos, o comunidades sin caer en la homogenización, y contribuir en la deconstrucción de relaciones de poder “en las que se pueda definir, conjuntamente con otros agentes, aquello que es digno de transformación en ciertos momentos y contextos.” Así pues, el concepto de intervención y la asunción del mismo en el ejercicio profesional está permeado por la visión de la realidad social y el paradigma a través del cual se analiza y comprende la sociedad en la que se interviene.

De igual forma, Bedacarratx (2002) introduce al debate la relación entre teoría y práctica centrada en los procesos educativos y la formación académica, para esto retoma la noción de intervención en dos sentidos: el primero, que define como amplio, refiere que la intervención son los significados implícitos en su origen y trayectoria histórica; y en el sentido más restringido, la intervención alude a una categoría analítica que ha sido conceptualizada desde distintas orillas de las Ciencias Sociales.

En ese mismo sentido, la autora expone que la práctica realizada en los procesos de intervención pueden transformarse en conocimiento construido a través de la praxis y la experiencia empírica obtenida en el campo, es por esto que la implicación con los sujetos, las problemáticas y el contexto de quien realice la acción será fundamental para definir y delimitar esta como una experiencia de acción-intervención, sin que uno suponga la eliminación del otro, dado a que ambos aspectos coexisten de manera compleja y contradictoria en la realidad social en la que se ubica el quehacer científico y empírico.

Por su parte, Alvis (2009) introduce el concepto de intervención *psicosocial* analizándolo desde una mirada integradora de las problemáticas y necesidades económicas, sociológicas y psicológicas, la intervención psicosocial, -amparada especialmente desde la Orientación Psicosocial- pretende superar las tensiones entre lo sociológico y lo psicológico. En este sentido, el autor retoma el concepto de Moscovici de interacción social (la relación del

individuo y la sociedad) como unidad específica de la aproximación psicosocial; así, el objeto de la intervención psicosocial estaría centrado en los procesos de interacción del individuo y la sociedad, como parte de un proceso bidireccional.

Para el autor, el desarrollo de lo psicosocial distingue tres circunstancias: la apertura hacia el cambio social y la interacción entre el sujeto y el medio social, las manifestaciones sociales que desbordan un análisis únicamente desde lo psicológico y lo sociológico, y la convergencia de profesionales de distintas disciplinas en los procesos de intervención/investigación, en donde cada uno aporta a éste desde su especificidad. Alvis refiere que la intervención psicosocial contempla la interdependencia de lo grupal y lo comunitario como parte de un proceso integral en donde se busca potenciar las capacidades de los sujetos, familias y comunidades.

Por último, son expuestos los desarrollos que desde el Trabajo Social se han realizado en cuanto a la intervención, aspecto ligado *per se* a ésta profesión-disciplina. Gianna y Mallardi (2011), retoman los postulados teórico-filosóficos acerca de la relación existente entre el trabajo y el Trabajo Social, principalmente las ideas planteadas por Lukács sobre “el trabajo como fundamento del ser social y los complejos sociales” y desde una perspectiva marxista, aluden a la idea del trabajo como fundamento ontológico del ser social, y como actividad propia de la dinámica capitalista en la que el hombre se inserta para modificar y transformar su entorno y a sí mismo, a través de un acto teleológico –que antecede y dirige la acción-, proponen la categoría de *complejo social* entendiendo ésta como:

“el conjunto de relaciones sociales que tienen una particularidad y funcionalidad concreta para garantizar la reproducción social, principalmente en lo que respecta a la división social y técnica del trabajo” (2011:29).

Bajo estos preceptos, la intervención profesional, especialmente comprendida desde Trabajo Social es un proceso que trasciende las particularidades de los sujetos y toma bajo consideración los elementos que coexisten en la realidad que condicionan o determinan las acciones dentro de dicha intervención. De esta forma, los autores, reconocen que la intervención profesional tiene lugar en el marco de la cotidianidad de los sujetos, en donde

el profesional debe reconstruir analíticamente y comprender los condicionantes y determinantes contextuales que particularizan la intervención, es decir, aspectos de la cuestión social que permean la acción profesional.

En este sentido, se puede decir que Trabajo Social realiza una intervención profesional de carácter situado, en donde el profesional debe reconocer aspectos tanto de demanda institucional-laboral como del proyecto ético-político profesional, a partir del análisis de la cuestión social *in situ*. Así, el fin último de la intervención profesional se orienta al desarrollo de estrategias que propendan transformaciones en los diferentes ámbitos en los que se ubica la acción profesional y se hacen presentes las contradicciones sociales.

Para los autores, la posición asumida por el profesional en la intervención de los procesos sociales en los que se encuentra inmerso altera la realidad cotidiana de los usuarios de los servicios sociales, puesto que dicha intervención es externa a ésta. El establecimiento de prácticas, recursos y finalidades distintas a las cotidianas por parte del trabajador social requiere inexorablemente un intercambio y negociación entre distintos actores implicados en la realidad social y en la intervención profesional, sean estos los usuarios y/o la organización en la que se enmarca la intervención.

Por su parte, Estrada (2011) retomando los postulados teóricos del Movimiento de Reconceptualización y el Trabajo o Servicio Social latinoamericano, replantea el concepto de intervención social para darle paso al de intervención *en lo social*. El autor marca la distinción entre intervención social, ubicándola como “un campo social de análisis o de acción social del cual se ocupan diferentes disciplinas y profesiones”, concepto que dista de intervención en lo social, en tanto ésta es una “intervención de un tipo de práctica social o saber especializado.” Para la comprensión de este último concepto, Estrada propone retomar la noción de campo profesional planteada por García Salord, para quien se construye teniendo como referente los imperativos sociales que dictan un tipo de práctica determinada en el contexto.

Además, el autor hace la salvedad de que la intervención social no es ni será exclusiva del Trabajo Social, puesto que también es herramienta de otras profesiones, sin embargo, constituye para Trabajo Social una apuesta importante a mediano y largo plazo el priorizar la acción profesional teniendo en cuenta la particularidad de cada contexto y lo que éste demanda en términos de intervención, en una sociedad que busca en mayor medida homogeneizar y universalizar los nuevos contextos. En esto, el movimiento Reconceptualizador fue relevante al realizar una crítica sobre el método y la metodología de intervenir y enseñar el Trabajo Social en América Latina, en este sentido el autor también propone resignificar la intervención en lo social, principalmente haciendo claridades acerca de método y metodología, nociones importantes para situar epistemológica, teórica, conceptual y metodológicamente, así como desde lo ético-político la intervención.

De esta forma, la intervención vista desde distintas disciplinas, ofrece un amplio esquema para su comprensión y práctica, y es hoy un concepto en desarrollo en donde el Trabajo Social juega un papel importante, siendo una de las principales disciplinas con incidencia en el campo de la intervención social profesional.

Por cuenta de lo anterior y para efecto de este estudio, se asumirá el término *intervención social* planteado por Corvalán (1996) y Montenegro (2001) para referirnos a la acción organizada a través de prácticas profesionales por parte de un conjunto de individuos que buscan incidir en situaciones concebidas como problemáticas no resueltas de la sociedad, propias de la cuestión social, a través de la promoción de acciones sistémicas encaminadas a satisfacer las demandas provenientes de distintos grupos de la sociedad, desde capacidades técnicas, teóricas, y profesionales. Se considera necesario en que este proceso, gestado desde distintas disciplinas de las Ciencias Sociales, como es el caso del Trabajo Social, se pone de manifiesto la relación directa entre sujetos, lo que en palabras de Angeloni (2008) da lugar al llamado *vínculo profesional*.

2.2 Relación profesional en Trabajo Social

En este orden de ideas, Rodríguez (2010) concibe la relación profesional desde Trabajo Social como como un recurso en el proceso de intervención que utiliza el

profesional a favor de generar cambios en las personas con las que trabaja y se convierte en la base para en adelante alcanzar los objetivos propuestos en los procesos de intervención. Dicha relación es de carácter asimétrico en tanto es el trabajador social a quien se le adjudica el poder de un “saber hacer” sobre una situación en particular, a diferencia del sujeto quien consulta al profesional desde una posición de “pasividad” e “invalidez” donde se dedica a acatar los “consejos” ofrecidos por el “experto.” El Trabajador Social hará uso de la propia relación para acercarse y alejarse del *usuario*, para entenderle y confrontarle, y desde esta polaridad el profesional debe manejar y utilizar las diversas técnicas expresivas y reflexivas para hacer de esta relación un tratamiento y no impedimento.

Este ejercicio de investigación concibe la relación profesional ante todo como una relación humana y personal donde se implican, ayudan y afectan mutuamente tanto los profesionales como los sujetos con los que se interviene, esto supone que el profesional es ante todo un ser humano con emociones, sentimientos y una trayectoria de vida que manifiesta de manera consciente e inconsciente en la intervención. Es una relación que se convierte en un recurso importante dentro del proceso de intervención en tanto permite incidir en el cambio de actitudes, comportamientos y experiencias en el otro. Por su dinamismo e intensidad es una relación compleja dado que el manejo y mantenimiento de las relaciones sociales implica el establecimiento de límites que demarcan la acción profesional; en este sentido, tiene un carácter funcional, siempre en pro de la ayuda del otro y a favor de su realización personal y la consecución de proyectos de vida autónomos.

2.3. Afectos y emociones en las Ciencias Sociales

Antes de comenzar planteando los aspectos teóricos que definen lo que es y se entenderá como vínculo, es necesario hacer referencia a la incorporación de la vinculación afectiva y las emociones como objetos de estudio particularmente en las Ciencias Sociales dado a que estos desarrollos han permitido orientar la interpretación y comprensión de objetos de investigación como los que se ha planteado ésta investigación.

En este sentido, Domínguez & Lara (2014) refieren que fue con la llegada de las Ciencias Sociales en el siglo XX que se avivó el desarrollo de perspectivas epistemológicas que se inclinaron por el estudio y conocimiento del afecto y las emociones, como es el caso del Socio construccionismo, la Psicología Social Discursiva, los Estudios Culturales de las Emociones, la Sociología Interpretativa, la Sociolingüística de las Emociones, y las Epistemologías Feministas, perspectivas que desvinculan las emociones, afectos y sentimientos a una mera respuesta química-biológica y avanzan en la comprensión e interpretación de las mismas desde metodologías cualitativas que permitieron tomar en cuenta factores como las experiencias vividas, factores sociales, culturales e ideológicos para definir las mismas.

Este cambio paradigmático, sobre la manera de pensar, conocer y analizar las emociones desafió la mirada biologicista y natural de las mismas construida a partir de las ciencias naturales o duras, lo que contribuyó a instituir una manera distinta y contraria de interpretar la emocionalidad y el afecto principalmente en la producción de conocimiento al interior de las Ciencias Sociales. Fue un giro ontológico, donde se incorpora el cuerpo, la experiencia y la mente para comprender las construcciones de sentido, significado y el papel del lenguaje como vehículo vinculante y acción social en los estudios del afecto y la emoción. Así argumentan Lara & Enciso (2013).

● **De los vínculos afectivos en las relaciones humanas**

Conociendo ya el anterior panorama en el que surge el interés desde las Ciencias Sociales por estudiar y conocer el lugar de los vínculos y los afectos en los procesos de intervención y desde allí convertirlos en objeto de conocimiento, se hará referencia al concepto de vínculo, que orientará esta investigación. En este sentido, Beltrán (2009) refiere que, el vínculo reviste de una especial dificultad para ser descrito y teorizado, por la naturaleza abstracta e incuantificable del mismo, empero, fueron retomados los planteamientos de este autor para quien el vínculo supone “una estructura interiorizada de una experiencia relacional y afectiva muy intensa”, representada en “una unión

emocional de carácter intenso y perdurable, en la que se compartirá tanto lo consciente como lo inconsciente debido precisamente a esa intensidad emocional” (2009:45).

En este orden de ideas, el vínculo profesional como resultante de la relación construida en la intervención social, comparte iguales características, en tanto hace parte de los vínculos humanos, implica una relación de empatía e identificación con los sujetos con los que se interviene, atravesada también por el conflicto como dinamizante de las relaciones humanas.

Desde una perspectiva biopsicosocial, el autor analiza este concepto, inicialmente desde su raíz etimológica, *vincire*: atar, unir o juntar; asociando el vínculo a “la unión entre personas o a la unión de personas con algo que no es persona.” El vínculo, plantea el autor, tiene diversas dimensiones, entre las que se encuentra lo biológico, referido desde los estudios antropológicos del parentesco, que según el autor “aporta un plus de estabilidad por encima de la meramente amorosa, el cual iría ligado a aspectos de pertenencia y durabilidad.”

Es necesario reconocer los planteamientos de Bowlby (1980), desde la Psicología y el Psicoanálisis, quien, con su ya conocida Teoría del Apego, planteada a partir del análisis a los procesos de presencia-ausencia y separación entre el niño y su figura materna, constituyeron un avance importante en el campo del desarrollo socioemocional, así mismo, es necesario referir que éste es uno de los estudios más recurrentes en el abordaje de este tema.

Delgado (2004), retomando los planteamientos de Bowlby y Ainsworth, expone que el vínculo afectivo es el lazo amoroso que demarca la relación entre la madre y el niño, inicialmente concebido a partir de los procesos de alimentación, con un claro valor adaptativo y de supervivencia que lo atraviesa, sin embargo, evoluciona en torno a la necesidad de cuidado y proximidad del niño con sus figuras parentales o cuidadoras, llegando a establecer conductas de apego, derivadas de aquel vínculo afectivo, que se

mantienen en el tiempo, revisten gran intensidad y pueden generar ansiedad en momentos de separación. Bowlby (1980 en Delgado, 2004) manifiesta que el apego y la vinculación afectiva del niño con sus padres tienen una fuerte relación con la estabilidad emocional de éste, la seguridad, confianza frente al medio y en general en el desarrollo de habilidades socio-emocionales que repercutirán en sus relaciones de adulto.

Por último, el autor plantea la dimensión del *vínculo como resultante*, en donde este representa “tanto unión como dicha unión.” En este sentido, las diversas formas de vinculación en la familia darán forma y contenido a la función cuidadora familiar. Por su parte, Rodríguez (2009), desde la Enfermería, plantea que en el ejercicio del cuidado tiene lugar la vinculación afectiva, más aún cuando éste se cruza con lazos de parentesco. Es por esto que para la autora, el cuidado se realiza bajo una situación inicial de dependencia y vulnerabilidad, que puede o no trascender y se matiza con la relación afectiva tejida en medio de dicha relación.

Así mismo, Moreira (2008), retoma los planteamientos de Bowlby acerca del vínculo con relación a la maternidad adolescente, afirmando que el vínculo afectivo es parte del desarrollo del ser humano, y surge a través de una relación en la que el cuidador proporciona satisfacción a las necesidades del niño a través de la protección, el cariño y la comodidad. En ese sentido, las características vinculares de una persona repercuten en su salud mental y en las relaciones futuras que construya, siendo así, que cuando la satisfacción de las necesidades no ha sido total, se construye una vinculación insegura entre el niño y su entorno, que persiste en la edad adulta. Dicho vínculo, afirma la autora, inicia su construcción en el proceso de gestación, y es crucial en esta etapa, ya que la relación vincular incide de manera directa en la salud mental de la madre y el bebé. Una vinculación insegura, afirma Moreira, afecta la capacidad humana de responder ante situaciones de estrés, sobrepasando la capacidad de reacción inmediata e imposibilitando el manejo de la tensión que ciertas situaciones suponen, como es el caso de la maternidad adolescente.

Con relación a la construcción vincular, Chayo y Machiolli (2007), aluden directamente a los planteamientos de Pichon-Riviére en la Teoría de la Enfermedad Única planteada por el autor, para conceptualizar el vínculo. Riviére se refiere al vínculo, reformulando la relación de objeto planteada por Freud, distinguiendo uno de otro, en tanto en la relación de objeto freudiana se describe una situación intrapsíquica y unidireccional entre el sujeto y el objeto, mientras que el vínculo supone una noción compleja que intenta dar cuenta tanto de lo intersubjetivo como de lo intrasubjetivo. El vínculo es entonces, el vehículo de las experiencias sociales, que las conduce hacia el mundo interno, cuya construcción tiene lugar en la relación con los otros y en sentido dado psíquica y socialmente a éste.

2.4. Cursos o trayectorias de vida

Otro de los ejes que orienta esta investigación, hace referencia a la trayectoria o cursos de vida de la Trabajadora Social en torno a aspectos personales y profesionales, comprendiendo ésta desde Márquez (2001), como categorías tanto objetivas y mensurables como también experiencias sociales construidas en relación con el contexto cultural, el mercado laboral, la vida familiar y la subjetividad de cada uno de los sujetos. Las trayectorias de vida y las de trabajo, por tanto, están intrínsecamente relacionadas, y no pueden ser leídas una al margen de la otra, siendo que los individuos son el resultado de un constructo social, cultural, familiar, tal como lo plantea Dubet (2007), al afirmar que la construcción de la experiencia social entendida como la manera de construir el mundo, y sobre todo de experimentarlo es una construcción histórica que se define por la combinación de muchas lógicas de acción. Es así, que los itinerarios laborales expresan y llevan siempre adscritas herencias y legados de tipo familiar:

“vocaciones que se heredan, oficios que se aprenden, trabajos que se acatan por prescripción paterna o materna, capacidades y habilidades que se transmiten, ambientes, espacios y vínculos de familia que abrirán y cerrarán oportunidades. En todas las trayectorias de trabajo, una historia (pasado) y un proyecto (futuro) de familia se entrelazan” (Márquez, 2001:3).

2.5. Significando la realidad social: el Interaccionismo Simbólico

En concordancia con lo anteriormente expuesto, y tal como se alude en la propuesta metodológica, este estudio es asumido desde el Interaccionismo Simbólico como perspectiva teórica para comprender e interpretar la relación profesional construida entre la Trabajadora Social y los niños, niñas, y adolescentes, y la mediación de ésta en los procesos de intervención agenciados por la profesional, entendiendo que ambos actores se encuentran inmersos en la realidad institucional de Fundamor, donde cotidianamente se gestan dinámicas interaccionales a las que se les atribuyen significados desde los cuales se vive y experimenta la relación profesional.

Siguiendo esta perspectiva, Blumer (1962) manifiesta que hablar de “interacción social” implica otorgarle un carácter peculiar y distintivo en la interacción que tiene lugar entre los seres humanos, ubicando “la peculiaridad en el hecho de que los seres humanos interpretan o definen las acciones de los demás en lugar de reaccionar simplemente a ellas” (1992:125). En esta perspectiva existen tres principios básicos e importantes que se defienden: 1) la realidad no existe por fuera del mundo real, 2) la realidad se construye a medida que los sujetos actúan en el mundo y por último 3) la idea de que los sujetos conocen el mundo a través de lo que para éstos resulta útil (Rodríguez 2001:4). Esta teoría destaca la naturaleza simbólica de la vida social, entendiendo los símbolos como medios que se utilizan para significar cosas y hacen posible todos los demás signos. Los actos, objetos y palabras existen y tienen significados sólo porque han sido o pueden ser descritas mediante el uso de las palabras (sean estas habladas o no) en medio de la interacción.

Blumer afirma que los significados son producto de la interacción social y el acto comunicativo que tiene lugar entre los sujetos, la interacción que estos últimos construyan con su entorno, otros actores y objetos; aspectos que se encuentran estrechamente vinculados a experiencias pasadas que les han permitido percibirlas e interpretarlas a partir de la construcción de símbolos; que bien pueden ser considerados como ideas, palabras o actos que trascienden del ámbito sensorial al cognitivo, afectivo y emocional, y permiten la propia significación sobre algo particular. De lo anterior, dependerá en gran

medida el tipo de conductas que un sujeto manifieste en la interacción con una situación, escenario y actores particulares.

La intersubjetividad en la construcción de significados es un aspecto esencial, en tanto posibilita el intercambio de símbolos lo que le permite a los sujetos seleccionar, organizar y transformar los mismos en función de sus expectativas y experiencias. Los símbolos referidos a la palabra, actos o ideas de ambos actores en medio de la interacción intersubjetiva han de permitir la construcción de significados con relación a situaciones y experiencias particulares lo que contribuye a que sus conductas respondan a dichas construcciones elaboradas.

A partir de esto, se asumirán los significados como aquellos constructos sociales que elaboran la Trabajadora Social y los niños, niñas y adolescentes de Fundamor acerca de la relación establecida en medio de la intervención profesional en un contexto específico como el institucional.

Capítulo 3. Tradición y cambio: Contexto y caracterización institucional

En la trayectoria histórica de Fundamor convergen dos visiones de sujeto que han influenciado el modelo de atención, los procesos de intervención que realizan los profesionales y la manera como éstos se relacionan con los niños, niñas y adolescentes. Este apartado da cuenta de los cambios y tradiciones que coexisten dentro del contexto institucional y los procesos de transformación y adaptación que ha tenido Fundamor en la intervención frente al V.I.H.

En Colombia, la promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes enmarcados en el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) se encuentran a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- entidad estatal garante de los procesos de atención que involucren la amenaza, inobservancia y vulneración de cualquiera de los derechos de esta población. Dicha entidad forma parte del Sistema de Protección

Social, definido por la Ley 789 de 2002 (art.1) como “el conjunto de políticas públicas destinadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los colombianos, especialmente de los más desprotegidos”, como la principal entidad en Colombia que atiende las problemáticas relacionadas con la niñez y la adolescencia.

El ICBF involucra también la intervención con familias como un eje importante de la atención de los niños, niñas y adolescentes en sus diferentes programas; para esto, en el año 2006 y con el auspicio de la Organización Internacional para las Migraciones, elaboró lineamientos técnico-administrativos y herramientas metodológicas encaminadas a la inclusión de las familias en los procesos de atención del Instituto, y la interacción entre las instituciones y los niños, niñas y adolescentes beneficiarios de sus servicios. Esto constituye la base del Modelo Solidario, cuyo principal objetivo es

“la protección de la familia como unidad del capital social y la protección ecosistémica de sus niños, niñas, adolescentes y de los demás miembros vulnerables, partiendo de reconocer a la familia como interlocutor válido, como participante con pleno derecho, como recurso desde el comienzo del contacto y como subcultura con un saber legítimo.” (Estupiñán Hernández 2006 en ICBF, 2010).

Así, el Modelo Solidario se apoya en la teoría sistémica desde la cual se reconoce a la familia y a sus miembros como un sistema interactivo, compuesto a su vez de subsistemas que se relacionan entre sí, en donde el afecto y el entramado relacional que tiene lugar en ésta tendrá directa relación entre las acciones y relaciones familiares. Por último, desde una mirada constructivista se reconoce a la familia y a sus actores dentro de un proceso de cambio y aprendizaje activo desde su cotidianidad. Este modelo es el marco de todas las intervenciones que son realizadas con la población atendida en el marco de los programas y servicios del ICBF, y debe ser adoptado por todos los profesionales que hacen parte de la atención en dicha entidad, siendo importante la multidisciplinariedad del equipo (trabajador social, psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogos, pediatras, etc.) para la comprensión amplia e integradora de los comportamientos y las dimensiones familiares.

Uno de los principales programas y estrategias de bienestar estipulado por el ICBF, denominado *Protección* busca, a través de la promoción de acciones institucionales, dar

respuesta al proceso de restablecimiento de derechos de los niños, niñas y adolescentes, jóvenes, mujeres embarazadas y lactantes cuando éstos han sido vulnerados, amenazados o inobservados por cualquier actor de su medio social o familiar.

El proceso de protección llevado a cabo mediante medidas institucionales, en pro de generar acciones oportunas y de calidad para la garantía de los derechos, ha establecido tres estrategias principales por medio de las cuales se desarrolla dicho proceso con los niños, niñas y adolescentes: el Programa de Adopciones, mediante el cual se busca, establecer de manera irrevocable la relación paterno-filial entre personas que por consanguinidad no la tienen, procurando el interés superior del niño, niña o adolescente que por situaciones adversas no forma parte de un medio familiar; el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, encargado de la intervención y juzgamiento de conductas delictivas realizadas por personas entre los 14 y 18 años de edad, y por último, el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, para esto, el ICBF cuenta con distintas instituciones a lo largo del territorio nacional quienes operan sus políticas y lineamientos en pro de la atención a población que así lo requiera.

Dichas instituciones u *operadores* funcionan bajo dos modalidades de atención: externado, en donde los niños, niñas y adolescentes permanecen media jornada, recibiendo atención generalmente asociada a la promoción y prevención de riesgo de vulnerabilidad; e internado, en donde la población atendida permanece tiempo completo en el medio institucional y habitan en sus instalaciones. Según el Manual Operativo Modalidad internado del ICBF (2015) esta

“consiste en la atención a los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad, mujeres lactantes o en periodo de lactancia a quienes se les ha vulnerado sus derechos y lo procedente es la separación del medio familiar de origen o extenso, y su ubicación en un medio institucional, en el cual se le garantiza atención especializada y la intervención familiar requerida para el restablecimiento de sus derechos.” (ICBF, 2015:26).

Es precisamente bajo este último programa que desde hace 21 años, Fundamor funciona como operadora del ICBF, atendiendo a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años

afectados por V.I.H., el cual solo fue considerada hasta finales del siglo XX por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia como una patología ‘catastrófica’ por los limitantes que supone para una persona vivir con ésta. Por su parte, el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) es el último estadio de la enfermedad, pues refiere a un conjunto de síntomas físicos como consecuencia de la alta carga viral (nivel de células afectadas por V.I.H. presentes en el sistema inmune) y culmina en gran parte de los casos con la muerte de quien lo padece.

La población afectada por V.I.H. en Fundamor lo adquirió a través de su progenitora en el momento del parto, siendo esta la vía de transmisión predominante en los adolescentes dada la época en que fueron afectados por el virus (década de los 90’s), en donde la información acerca de ésta enfermedad, que pasaba por su fase pandémica, era limitada y estaba atravesada por el prejuicio y el imaginario de que la infección era propia de homosexuales, de ejercicios sexuales riesgos -prostitución- y de acciones de abuso sexual.

Esto ubica a la población de la institución dentro de distintas problemáticas, pese a que todas comparten un núcleo común: vivir con V.I.H., sin embargo, fenómenos como el abuso sexual infantil y juvenil, la muerte de los progenitores a causa del virus o el abandono de la familia por el estigma social sobre el mismo, son factores que han llevado a que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de Fundamor se encuentren en situación de vulneración de derechos. Lo anterior particulariza no sólo la forma en que cada sujeto asume y vive su diagnóstico, sino también la intervención que desde el equipo técnico institucional se lleva a cabo.

- **Un modelo de atención que enfrenta al V.I.H.**

A diciembre de 2016, Fundamor atendía a 33 niños, niñas, adolescentes y jóvenes entre los 0 y los 21 años de edad, todos ellos bajo el diagnóstico de V.I.H. positivo, provenientes de distintas partes del país, principalmente del Valle del Cauca y municipios aledaños, encontrándose también algunos originarios de Casanare, Nariño y Guaviare. Algunos de los beneficiarios del programa presentan una discapacidad encontrándose cinco niños y niñas con movilidad reducida, alrededor de cuatro con algún grado de compromiso

neuropsicológico, atraso en la conducta y desarrollo cronológico y casi la totalidad de la población atendida esta ha estado en tratamiento por consulta psiquiátrica².

El internado de Fundamor se adscribe a aquellos que prestan servicios en “Discapacidad, Enfermedad de cuidado especial”, en donde según lineamientos del ICBF el tiempo de permanencia y atención a la población vinculada a esta modalidad oscila entre los seis meses y un año, siendo que este puede prolongarse “por el tiempo que sea indispensable.” Para niños y niñas con discapacidad el tiempo mínimo de permanencia resulta ser un año.

El modelo de atención de Fundamor dispone de tres Programas de formación y fortalecimiento de derechos, consignadas en el Plan de Atención Institucional: *Vida Saludable*, *Desarrollo de Potencialidades* y *Construcción de ciudadanía*, siendo éste último en donde se concentra la intervención del Trabajo Social. De igual manera, la intervención se encuentra transversalizada por un aspecto principal, referido al proyecto de vida de la población atendida y guiado por cuatro principios: la integralidad en la atención, atención especializada, atención diferencial y la preparación para la vida independiente.

En este modelo de atención se contemplan cuatro fases según ICBF (2010):

1. *Ingreso y acogida* del niño, niña o adolescente, en donde a partir del diagnóstico interdisciplinar realizado por el equipo técnico institucional se establece la ruta de atención.
2. *Intervención y proyección*, en donde se ejecuta el plan de atención estipulado para cada beneficiario.
3. *Preparación para el egreso*, fase en el cual se contempla la salida del niño, niña o adolescente del Sistema de Protección y la atención en medio institucional, haciendo una preparación para esto.

² Esta información fue extraída de la revisión de historias integrales de la población atendida por Fundamor durante el proceso de práctica académica que desarrollaron las investigadoras en la institución de septiembre de 2016 a julio de 2017.

4. *Seguimiento post-egreso*, en donde se verifican condiciones de favorabilidad para en la continuidad externa a la institución del plan de atención.

- **Los sujetos en la intervención de Fundamor**

Este modelo se sustenta desde la perspectiva de derechos (Código de Infancia y Adolescencia Ley 1098 de 2006) y la Constitución Política de 1991, en donde los niños, niñas y adolescentes se reconocen como sujetos de derechos que deben ser protegidos por el Estado, las familias y la sociedad en general. Sin embargo, dada la trayectoria histórica de Fundamor, fue posible evidenciar dos visiones de sujeto: una en la que los niños, niñas y adolescentes son asumidos en la intervención como sujetos de derechos, y otra, en la que lo son como individuos carentes e incapacitados. Ambas visiones se yuxtaponen en la intervención dentro del contexto institucional y entran en tensión una con otra.

La primera de estas dos visiones podría considerarse como el resultado de la transición que tuvo lugar en la institución con la alianza establecida con el ICBF, y los parámetros de atención delimitados por el modelo de atención e intervención que dicho organismo establece para sus operadores. En este sentido, corresponde a un cambio institucional importante en relación con la segunda visión de sujeto expuesta, en donde es notorio como persisten los valores relacionados con la caridad, la acción benéfica y filantrópica que inicialmente guió la consolidación de Fundamor, que podría considerarse tradicional, en relación con el surgimiento institucional y los valores que subyacen en esta. De esta forma se establece un paralelismo entre la *tradición* y el *cambio* en Fundamor. lo cual tiene una incidencia directa en los procesos de intervención, como se verá a continuación.

Un ejemplo de esto, son las percepciones de los y las profesionales que laboran en la institución e intervienen con la población referida; percepciones que están mediadas por las experiencias de vida y formación de dichos profesionales. Así, la Coordinadora de protección refiere una visión de niño, niña y adolescente mediada por su experiencia laboral con ICBF y su formación profesional:

*“Tenemos un sistema de protección que **garantiza los derechos de los niños y las niñas**, un sistema organizado que responde a algunas de las necesidades de los niños que se encuentran en vulneración, amenaza e inobservancia de derechos. (...) La mayoría de niños que llegan aquí es porque se les ha vulnerado sus derechos (...) Hacía eso le ha apuntado también Fundamor, a generar **una propuesta de atención que de verdad garantice plenamente lo que los niños necesitan.**”* (Coordinadora de protección).

Lo anterior, refleja la incidencia del discurso y práctica de ICBF frente a la protección de la población infantil y adolescente en Colombia, lo que a su vez influyó en la construcción de sujeto que la profesional ha realizado, a partir de experiencias personales y laborales con dicha población. Tal percepción - niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos- representa también una manera agenciar la intervención y brindar un lugar a éstos dentro del mismo proceso.

Desde otra postura mediada por las experiencias de vida, creencias e ideologías, por el proceso de constitución de Fundamor como institución, el fundador ha construido otra visión frente a los niños, niñas y adolescentes que reciban la atención en la institución. Éste, aunque no interviene directamente con la población infantil y adolescente que atiende la institución, sí cotidianamente interactúa con éstos, y desde dicha interacción otorga un lugar y asume a los niños, niñas y adolescentes como individuos carentes, necesitados e incapacitados:

*“Estos niñitos y estas niñas no solamente tienen el virus, sino que tienen otras enfermedades, otras **incapacidades** y otros retrasos que requieren tratamientos especializados. **Estos niñitos vienen con muchísimas carencias**, yo creo que la menos importante es el SIDA, **para eso estamos nosotros** -aludiendo a Fundamor-, **para suplirlas**”* (Fundador de Fundamor).

Resulta interesante contemplar cómo dos visiones de sujeto, en apariencia opuestas, convergen en la atención e intervención que desarrolla Fundamor, y por ende, delimitan la intervención profesional desde aristas paralelas; entendiendo esto como producto de la alianza ICBF-Fundamor. La noción de niños y niñas como sujetos de derechos es el resultado de los avances normativos referentes a la garantía de derechos de los niños y niñas en Colombia contemplados en los discursos internacionales generados en la

Convención Internacional de Derechos del Niño en 1989³ a partir de la cual los estados buscan transformar los procesos de atención que conciernen a la población infantil desde el reconocimiento de éstos como actores activos en los procesos de intervención.

Por su parte, las intervenciones de carácter asistencial fundamentan la noción de carencia en los individuos, desde la cual el individuo es desprovisto de toda agencia y capacidad de transformación, Aquín, en este sentido, refiere que *“sujeto carente, no sólo es sujeto pobre sino pobre sujeto; la carencia es transportada al sujeto, y con ello se clausura la consideración de su potencialidad”* (2006:4). La presencia de la necesidad o necesidades en los otros parece justificar la acción social y es en ese contexto en donde tiene sentido, así lo afirma el fundador de Fundamor al referir que *“todo lo que nosotros queramos hacer o pensemos hacer tiene que tener un sustento desde una necesidad.”*

Asumir a los niños, niñas y adolescentes como sujetos y actores sociales en el marco de la atención que desde las instituciones se agencia en pro de la garantía de sus derechos, permite tomar distancia de posiciones en donde estos se ubiquen como llanos receptores de una acción social; por el contrario, es un llamado a incluir en las prácticas y programas institucionales la participación activa de la población infantil y adolescente en espacios decisorios en los que puedan ser asumidos como verdaderos sujetos en los procesos de intervención y se trascienda de la mirada de participación entendida únicamente como la firma de formatos de asistencia, lo que va en contravía con esta visión de sujeto y se relaciona en mayor medida con la concepción de individuo incapaz.

A pesar de esto, no se puede desconocer que existen constreñimientos institucionales sobre la intervención, en la lógica del modelo neoliberal, donde se busca reducir costos,

³ La Convención sobre los Derechos del Niño es un tratado internacional que reconoce los derechos humanos de los niños y las niñas, definidos como personas menores de 18 años. Establece en forma de ley internacional que los Estados deben asegurar que todos los niños y niñas —sin ningún tipo de discriminación— se beneficien de una serie de medidas especiales de protección y asistencia; tengan acceso a servicios; puedan desarrollar plenamente sus personalidades, habilidades y talentos; crezcan en un ambiente de felicidad, amor y comprensión; y reciban información sobre la manera en que pueden alcanzar sus derechos y participar en el proceso de una forma accesible y activa. Consultado el 02 de septiembre de 2017 en: www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf

generar mayor efectividad y limitar la cantidad de tiempo utilizado en los procesos de intervención a fin de lograr atender a un mayor número de casos en el menor tiempo posible. Esto afecta directamente los procesos de intervención y reducen los mismos a acciones instrumentalizadas donde la interacción sujeto-profesional queda condicionada al tiempo y los recursos disponibles con los que cuenta la institución. Factores que validan y acentúan la visión de individuo, y fundamentan los discursos, prácticas y atención que desde las instituciones se brinde a las personas.

De esta forma, aunque se establezca una visión de sujeto distinta, la acción ubica al profesional desde una postura pasiva, marcada por la verticalidad en la relación que construye con las personas con quienes interviene. Pareciera entonces que la intervención en los contextos institucionales se ha burocratizado, donde los registros e informes exigidos al profesional se sobrevaloran a favor de garantizar el funcionamiento y la permanencia en el tiempo de las instituciones y sus diferentes programas y modalidades de atención. Frente a este panorama, el profesional intenta construir estrategias para mediar entre estas condiciones y subvertir o transformar dichas situaciones como también para garantizar su permanencia dentro del mercado laboral como asalariado buscando, alcanzar mejores condiciones de vida.

● **Transformaciones institucionales**

En la atención en el internado que llevan a cabo los funcionarios de Fundamor participan actores estatales y no estatales, a fin de que la problemática sea intervenida de manera integral y diferencial, abordando no sólo aspectos de salud relacionados con el virus, sino también aspectos sociales y culturales como el estigma que conlleva vivir con V.I.H. y las situaciones de discriminación y exclusión que aún hoy persisten para la población afectada con esta enfermedad. Desde sus inicios, Fundamor ha apostado por una propuesta incluyente que reconozca la dignidad de los seres humanos a los que atiende y su rol en la sociedad, tal como se expresa en su propósito central, que refiere *“Transformar la sociedad dignificando el ser, promoviendo su desarrollo integral, el despertar de conciencia y el respeto por el medio ambiente.”*

En cuanto a su misión, se ha establecido dentro de la organización como propósito principal:

“Transformamos vidas a través del amor, dignificando a la población vulnerable, en especial a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, promoviendo su desarrollo holístico, por medio de programas y servicios integrales e incluyentes, con un equipo humano idóneo comprometido con el mejoramiento de la calidad de vida y el respeto por el medio ambiente.”

Del mismo modo, en el año 2015 Fundamor planteó como visión:

“Ser en el año 2020 una organización de referencia nacional e internacional en procesos de generación de conciencia, inclusión social, atención integral y apoyo al restablecimiento de derechos, a través de nuestra experiencia, y la producción de conocimiento para el desarrollo y transformación del ser humano.”

Lo anterior da cuenta de las transformaciones por las que ha transitado Fundamor en un proceso de adaptación no solo a las necesidades de la población atendida, sino también a las demandas del contexto social, político y económico en el que se inserta. Dichas transformaciones evidencian un proceso de sincretismo entre acciones asistenciales para la atención del V.I.H en la población infantil y adolescente y la tecnificación de los procesos de intervención que realizan los profesionales en la institución. La convergencia de ambas acciones en Fundamor evidencian cambios y tradiciones que hacen parte de su trayectoria histórica y dan cuenta de las adaptaciones que ha realizado encarando los retos que impone el contexto y la población atendida.

Tal reorganización de los procesos de atención e intervención no son excluyentes, al contrario se cohesionan para dar soporte y permanencia a las creencias con las que se instituye la Fundación y especializan la intervención de los (as) profesionales en una problemática en particular para dar cumplimiento a su propósito misional de trabajar por la inclusión y mejoramiento de las condiciones de vida de la población infantil y adolescente en condiciones de vulnerabilidad.

Capítulo 4: Intersecciones entre la Institucionalidad y la intervención en Fundamor

Las instituciones o *lo instituido* y su relación en la sociedad, han sido tema de amplio desarrollo a lo largo de la historia, pudiendo encontrar reflexiones sobre esto, en pensadores como Foucault (1988) o Parsons (1974). Distintas disciplinas como la Antropología, la Sociología Política o la Psicología Social, han estudiado las instituciones y su rol dentro de la sociedad desde distintas perspectivas: las prácticas sociales estandarizadas, las costumbres y hábitos, y los marcos de acción a través de los cuales estas se desarrollan, sean de orden organizacional o no (Dubet, 2007). Así, la institución como componente de la vida social tiene como principal función *instituir* y socializar a los individuos en un orden simbólico establecido, haciendo que éstos se encuentren ligados a dicho orden. Siguiendo los planteamientos de Dubet, las instituciones:

“inscriben un orden simbólico y una cultura en la subjetividad de los individuos, porque ‘institucionaliza’ valores, símbolos; porque ‘instituyen’ una naturaleza social en la naturaleza ‘natural’ de los individuos” (2007:42).

Es claro que las instituciones no están referidas únicamente a las formas o estamentos de organización –estén constituidos o no por el Estado – sino también a los valores, costumbres y acciones que allí se reproducen, es por esto, que *institución* y *norma* son dos elementos comunes e ineludibles al hablar de institucionalidad, ya que dan cuenta de la necesidad social de inscribir dentro del orden establecido a todo aquel que se escape de éste o lo trasgreda: los pobres, los marginados, los enfermos, delincuentes, etcétera. Las instituciones son la más palpable manifestación del Estado, ya que es a través de estas que son implementadas y ejecutadas sus políticas, constituyendo así la principal manera de “encarar” a los ciudadanos (Castronovo, 2001).

Toda manifestación de lo institucional, consolidada mediante organizaciones sociales, “caracteriza un tipo específico de socialización”, en cuya labor participan activamente personas que son o no profesionales, y que desde su rol o formación disciplinar contribuyen a consolidar la institución como acción y lugar, en tanto se identifican y personifican los valores, ideales y principios establecidos por la institución para los

individuos con los que ésta trabaja. Es por eso que Dubet (2007) afirma que la institución designa “*un tipo de trabajo sobre el otro*”, y que este puede incluso constituirse en *vocación*, en tanto los profesionales –para este caso- que encarnan el programa de atención institucional son revestidos de autoridad y saber para impartir aquello que se considera correcto y necesario.

Como ya se ha hecho mención, Fundamor fue fundada en 1992 por Guillermo Garrido y su esposa, Virginia Arango, y desde este tiempo sus tres hijos y nietos han participado de la consolidación de la institución. Su fundador describe a Fundamor como “*un resultado*”, que llega a su vida como parte de una *búsqueda espiritual* emprendida después de un episodio “*cercano a la muerte*”, propio de la violencia social y política que en la década de los noventa vivía el país: un secuestro a manos de un grupo insurgente.

*“(...) Pase por una experiencia muy dura, una experiencia cercana a la muerte a través de un secuestro... estoy vivo, yo pensé que no iba a salir vivo. **Sentí un llamado.** Eso fue una cosa absolutamente clara, un llamado y como una guía. (...) Voy a usar la palabra **Dios**, yo no sé si eso fue Dios que me habló. (...) ‘**vas a trabajar en lo social... quieres trabajar en una obra social**’.”* (Fundador de Fundamor).

Tal llamado más tarde se consolidaría en la consecución de una antigua casona del barrio San Antonio, en Cali, para atender a adultos enfermos terminales de SIDA. El Fundador de la institución afirma que esta casa en un inicio no estaba únicamente destinada a la atención de enfermos de SIDA, sino a “*darles una muerte digna a enfermos terminales indigentes (...) Porque los indigentes nunca saben de qué mueren, mejor dicho ni siquiera saben de qué están enfermos.*” Fundamor debe su nombre a “una petición” hecha a Dios por su fundador y acompañantes en el proceso de consolidación de la fundación, en la que solicitaban una guía para nombrar la nueva obra social, buscando que dicho nombre diera cuenta del significado de este proyecto para quienes lo emprendían y lo que pretendían alcanzar con él:

*“Ese fue un nombre que nos gustó, e inmediatamente dijimos “sí, ese es”, Al comienzo no teníamos muy claro el significado de eso, pues sí, **yo sé que el amor es muy importante** pero no sabíamos dentro del proyecto la importancia que eso tenía. Cuando uno ya comienza a mirar la historia de estas personas que han pasado por acá, desde recién nacidos hasta ancianos... **lo que más han carecido estas personas es de amor**, por muchas razones, por muchísimas razones. Claro, si esta es mi **carencia** ¿cuál es el remedio? pero, eso lo comprendimos no al comienzo, sino en el camino...”* (Fundador de Fundamor).

De lo expresado por Guillermo, resulta interesante detenerse en el lugar dado al amor en la consolidación de la institución, ubicándolo como aspecto central de su accionar, y exaltando su importancia en el nombre mismo. La idea de que quienes son atendidos en Fundamor presentan como problemática principal la falta de amor, delimita de antemano las necesidades que se consideran deben ser atendidas prioritariamente, lo que en este caso correspondería a aquellas ubicadas en la dimensión afectiva del ser. Este punto, es fundamental al momento de comprender tanto las acciones que se llevan a cabo en el marco de la atención institucional por parte del equipo humano, como las expectativas puestas sobre éste en aras de atender y subsanar las necesidades de la población atendida.

Es notorio como toda manifestación de lo institucional (como el nombre mismo) se encuentra inscrita en un orden social y simbólico, que le dan sentido y se manifiesta en la interacción cotidiana (discursos y prácticas institucionales), adscribiendo de esta forma a todos los sujetos que forman parte de ésta. En Fundamor, existen desde su consolidación valores, creencias e ideas que enmarcan una concepción de sujeto y una visión de vida y quehacer institucional: la idea de que quienes se encuentran afectados por la enfermedad más que requerir una atención médica especializada para la superación de su dolencia y la *inscripción* ‘armónica’ a la vida social, demandan amor, delimita de manera clara la postura institucional, quien desde su nombre (Dar Amor) plantea su propósito principal con base a lo que se concibe como necesario, lo cual guiará también la atención e intervención llevada a cabo en la institución.

4.1. La asistencia social: encarando el V.I.H.

Lo expuesto en el anterior apartado configura un interesante punto de partida para la construcción de Fundamor como institución, pues ubica sus inicios bajo dos pilares: uno, la espiritualidad y la asistencia social (caritativa y filantrópica), otro, la mirada de

individuo que bajo estas dos aristas se construyen. Con respecto al primero, es evidente la base espiritual que sobresale como una motivación importante para la creación de Fundamor, cuyo fundador, después de vivir un evento traumático y tener una experiencia de ser llamado *posiblemente de Dios* (en las propias palabras del Fundador) en medio de esto, refirió querer trabajar en una obra social. Para Rodríguez (2008) lo narrado por Fundador de Fundamor hace parte de una de las principales dimensiones de la religión: la experiencia. Dicha dimensión,

“toma en cuenta el hecho de que todas las religiones tienen ciertas expectativas, por imprecisa que sea la forma de su enunciación, en el sentido de que la persona debidamente religiosa alcanzará en un momento u otro un conocimiento directo, subjetivo, de la realidad última; que obtendrá alguna sensación de contacto, por transitorio que sea, con un agente sobrenatural. Aunque hay marcados contrastes en las variedades de tales experiencias según las diversas tradiciones religiosas, cada religión confiere por lo menos un valor mínimo a cierta variedad de experiencia subjetiva como un signo de religiosidad individual” (Rodríguez, 2008:53)

Se entiende entonces, que aquel llamado sentido por Guillermo, no sólo hace parte de la vivencia subjetiva de su espiritualidad, sino que también representa los principios de la moral católica: el servicio, la caridad y el trabajo por el prójimo menos favorecido. Lo expuesto anteriormente, no puede entenderse al margen de la asistencia social, promovida especialmente en Colombia a finales del siglo XIX por miembros de la sociedad con más altos recursos, quienes bajo la guía de la Iglesia y la doctrina cristiana, emprendían labores de donaciones para la población más vulnerable, dado que a través del cumplimiento de los principios anteriormente mencionados constituían también “una donación para Dios” por aquello que ha sido dado, en este caso, la oportunidad de conservar la vida. (Castro, 2008).

De igual forma, Castro refiere que la asistencia se convirtió en un “asunto familiar”, en tanto se encontraban familias pudientes de las sociedades, quienes compartían una estrecha relación con el clero, haciendo frente a distintas problemáticas sociales, en este caso la infección por V.I.H. y las muertes por SIDA. Así lo manifiesta el Fundador de la institución al expresar:

*“Yo lo digo con toda honestidad: para mí ha sido una **bendición** tener a mi esposa-como compañera. (...) (**Mi familia e hijos**) al comienzo no, no lo entendían, primero no entendían por qué me salía de la Cámara de Comercio, que ganaba más plata... Era una cosa mucho más importante, pero **todos ellos han estado vinculados**, los tres hijos han estado muy vinculados, pues uno de ellos está aquí como Director, otra en su campo (Arquitectura), y la última también en su campo (Diseño de modas) nos han ayudado muchísimo, **pero también los nietos y nietas, desde chiquitos han estado muy vinculados.**” (Fundador de Fundamor).*

Para el caso de esta la familia, podría considerarse también que su vinculación a la obra iniciada por Guillermo se dio como parte del proceso de dádiva espiritual por la salvación de éste ante la posibilidad latente de muerte que supuso su secuestro, cuya retribución a Dios por sobrevivir al evento traumático sería la ayuda a otros a través del *“trabajo en una obra social.”* Aunque Castro (2008) expone que la inclusión de la familia en actos de beneficencia relacionados con el clero se daba principalmente en cabeza de la mujer, quien a su vez motivaba a sus hijos para que éstos participaran, vemos como en este caso es el hombre quien asume ese rol, seguido por su familia aunque de manera reticente (según lo expuesto por Guillermo), dado no sólo a la complejidad de la problemática a intervenir, sino las implicaciones en términos de pérdidas (renuncia a un mejor empleo y mejores ganancias económicas) que esto representaba.

Es posible observar cómo pese a los cambios que ha tenido Fundamor desde la atención de pacientes adultos con SIDA a niños afectados por V.I.H., el rol de la familia fundadora ha sido activo y predominante en la organización, marcando una distinción particular en la institución, puesto que no sólo representa una obra de dádiva y agradecimiento espiritual, sino que circunscribe un modo de relación particular, al encontrarse una familia unida bajo los mismos preceptos y valores de atención y vocación de servicio.

Siguiendo los planteamientos de Castro, puede observarse como el tratamiento no sólo de la pobreza sino de las distintas problemáticas sociales a través de la acción asistencial de la que ya se ha hablado, lleva consigo una mirada de individuo carente, necesitado, *no sujeto*, a quien hay que dar y ayudar para que supere la situación problemática por la que atraviesa, para contribuir a que la culminación de su existencia se diera bajo los preceptos

de dignidad humana, al no poder ser superada la dificultad que lo aquejaba (infección por SIDA). Esto, es importante en tanto acota la acción llevada a cabo con los individuos, sus procesos de atención.

4.2. El Estado colombiano ante el V.I.H./SIDA

Ahora bien, entender el campo problemático⁴ atendido por Fundamor, es un punto necesario dentro de la narración de su historia. El V.I.H./SIDA ha sido una enfermedad profundamente estigmatizada por el desconocimiento que experimentaba en ese momento la sociedad colombiana acerca de ésta, materializado en la inevitabilidad de la muerte para quien vivía con V.I.H. a finales de los años 80' en el país (Presidencia de la República, 1993), por lo que se acrecentó el temor al contagio. Sumado a esto, se superpuso a la enfermedad el tabú sexual, con la particularidad de que la infección por V.I.H./SIDA se asoció por primera vez a comunidades homosexuales, lo cual añadía a esto el estigma de la homosexualidad a la enfermedad y sus víctimas.

De igual forma, “se asoció con la utilización de drogas consideradas delictivas y con las comunidades negras, aspectos que “reforzaron el impacto discriminatorio de la enfermedad” (1993:16). Ante esto, la intervención del Estado en materia de salud fue precaria, tanto en el acompañamiento al paciente y a su familia en búsqueda de su recuperación, como en el impacto social que representaba la enfermedad para el país, específicamente para el suroccidente colombiano.

Por esta razón, el Fundador de la institución concibe que hubo muchas dificultades para llevar a cabo el proyecto, percibiendo la inoperancia del Estado en la atención de esta problemática, y reconociendo su limitado alcance en la atención de pacientes con V.I.H./SIDA, especialmente en cuanto a salud se refiere, al afirmar que quienes empezaban a consolidar Fundamor eran *“los menos indicados para asumir este proyecto. No somos médicos, no sabíamos nada de la enfermedad, sólo que existía.”* Sin embargo,

⁴ Retomamos el concepto de “campo problemático” propuesto por Rozas Pagaza (2010) para quien este “constituye el espacio cotidiano donde se objetivan las manifestaciones de la cuestión social y que reconfiguran el mundo social de los sujetos” (2010:46).

existieron intentos de acercamiento con el Estado para consolidar la atención de esta población, en aras de asumir de manera conjunta la responsabilidad de la atención con el principal actor involucrado en la satisfacción de las necesidades de estos sujetos. Esto supondría para Fundamor el primer atisbo de corresponsabilidad estatal en la asunción de la problemática que desde el servicio había asumido su fundador y su familia:

*“Una de las primeras cosas que intentamos fue hablar con el gobierno a nivel nacional, sobre qué apoyos había para hacer algo con SIDA, me acuerdo que me entrevisté con el Ministro de Salud de Colombia de esa época... Él me mostró un ‘mamotreto’ de un documento grandísimo donde estaban todas las normas que el gobierno exigía para el manejo de enfermos con SIDA. Yo medio las vi porque era imposible leer todo eso. Pero se me ocurrió decirle al ministro: ‘Dígame si en Colombia estas normas se están cumpliendo.’ Porque pedían de todo, ‘dígame, ¿dónde se están cumpliendo?’ Bueno, y pueda que se están cumpliendo, pero ¿cuál es el apoyo del Estado? Porque usted exige pero también tiene que dar, porque **es una obligación del Estado. Ahh, que no hay recursos. Allí, esa fue una traba grande.**” (Fundador de Fundamor).*

A este punto, la labor de Fundamor se vio comprometida por la necesidad de apoyo estatal para continuar, con su propósito de la “*sanación del ser*” desde lo espiritual, labor llevada a cabo por Fundamor en cabeza de su fundador, con acciones como la “imposición de manos” o “lectura de chacras” para los moribundos, y desde lo físico o biológico con la colaboración de médicos especialistas en el tema. Comprendiendo esto desde los planteamientos de Hernández (2010), se evidencia cómo las connotaciones que subyacen bajo el V.I.H./SIDA como enfermedad en ocasiones derriban la idea de la explicación médica y un tratamiento secularizado como única alternativa para las enfermedades de este tipo, y reafirman la creencia de actitudes religiosas a la hora de analizar los hechos biológicos, puesto que, para el caso del V.I.H, esta enfermedad en particular pone de manifiesto “los miedos más ancestrales, y ha hecho posible que la población, en general, haya buscado explicaciones de carácter ideológico y moralizante a ella” (2010:650). Así, las tensiones acerca del abordaje del V.I.H./SIDA entre la institución y el Estado es muestra también de las formas como la sociedad civil ha hecho frente a esta problemática.

4.3 Una institución que se reinventa

La articulación entre Fundamor y el Estado para la atención de la población afectada por V.I.H. representa un momento clave en la historia de Fundamor, en tanto la divide en dos y consolida otra mirada de la atención frente a los individuos, lo que, por el contrario de transformar la ya existente, supone el nacimiento de un *sincretismo* que más tarde particularizaría la atención en Fundamor. De esto ha hecho ya breve alusión su Fundador, cuyos planteamientos son respaldados por la Coordinadora de Protección, quienes exponen cómo dicho sincretismo se consolida en Fundamor en 1995 con la llegada del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como agente presente en la atención de la problemática del V.I.H./SIDA en la institución y supone, entre otras cosas, una visión de individuo e intervención distinta.

El tránsito de convertirse en una entidad operadora del ICBF, supuso también un hito histórico en la institución: la profesionalización del servicio prestado. Mientras Fundamor aún atendía pacientes adultos en fase SIDA, un factor inesperado cambió el rumbo inicial pensado para la institución: quienes morían, dejaban al cuidado de las personas vinculadas a Fundamor, niños y niñas afectadas por V.I.H. ya sea porque vivieran con la enfermedad o por la muerte de alguno de sus padres o cuidadores a causa de la misma. Esta fue la primera generación de niños que nacieron con el virus, no sólo en el suroccidente colombiano, sino en el país, por lo que la prestación del servicio se complejizó aún más, y el apoyo estatal se hizo no sólo ineludible, sino también necesario para la garantía de bienestar de los niños y niñas como población especialmente vulnerable. Ante esto, la Coordinadora de Protección expresa que:

*“Muchas de las personas que estaban allí dejaban a sus hijos al cuidado de las personas que trabajaban en Fundamor, porque **tenían unas vidas o unas condiciones de vida que no permitían el cuidado o la garantía de los derechos de los niños.** Por ejemplo, las mujeres ejercían la prostitución y las personas con situación de vida en calle. Entonces **los niños quedaban allí al cuidado y al amparo de las personas que estaban en Fundamor**”* (Coordinadora de Protección).

La expectativa de vida de estos niños no superaba los cinco años de edad, por lo que los médicos y el personal de salud voluntario en la institución pensaron inicialmente en generar un corto espacio de vida feliz y posterior muerte digna. Sin embargo, esto no

sucedió así, y los anteriores niños atendidos hoy son una generación de adolescentes y jóvenes presentes en la institución.

● **El voluntariado como acción social**

Como se mencionó anteriormente, la atención de esta población era asumida en su totalidad por voluntarios y voluntarias, quienes no recibían retribución económica por la prestación de sus servicios, dada la compleja situación financiera que atravesaba la incipiente Organización y la visión del voluntariado relacionada con el servicio y la filantropía; lo cual más que un trabajo es una labor que “*enaltece el ser*” (según expone el Fundador) y por ende, no es necesario una recompensa monetaria por éste, puesto que más que el desempeño profesional, es la consolidación de la vocación de servicio y el dar amor como valor fundamental. Así mismo, se considera que los aprendizajes adquiridos en el *darse* al otro son gratificantes y por ende constituyen una retribución por sí mismos.

En este sentido, la labor voluntaria, como forma de acción social, no está desligada de la caridad y la beneficencia de la cual ya se ha hecho mención, y supone una manera legítima de trabajo u ocupación en tanto se cumplan cuatro principios: “ocuparse de los intereses de otras personas o de la sociedad; carecer de interés económico personal; desarrollarse en un marco organizado; y ser producto de la libre elección” (UNV; DANSOCIAL, U. del Rosario, 2009).

Así, es posible decir que los anteriores principios se cumplen en el desempeño de quienes se vinculaban a Fundamor a través del voluntariado, pese a que éste dista de la asistencia social de base religiosa, no puede dejarse de lado que aunque no de forma explícita, los valores que guían el voluntariado no son ajenos a la caridad cristiana. Ante esto, Castro (2008) expone que pese a las evoluciones de dirección secular que tuvo la acción benéfica y filantrópica en Colombia, subyacía en ella la caridad cristiana como elemento predominante, con el ofrecimiento de un don, ofrenda o dádiva que sería recompensado no en dinero o elementos materiales, sino “bajo la forma de una simple satisfacción personal que depara el sacrificio y el deber cumplido” (2008:7).

Siguiendo con la historia de Fundamor, en el camino de búsqueda de alternativas para la atención, ya no sólo de pacientes enfermos de SIDA, sino de niños afectados por V.I.H., aparece el ICBF como aliado estatal, buscado por Fundamor como apoyo para la atención de los niños y niñas:

*“Cuando ya eso se empieza a hacer más evidente y empieza a sonar más el tema de que en Colombia estaban naciendo los primeros chicos afectados por V.I.H., **Fundamor busca la ayuda de ICBF para todo el tema que tiene que ver con la garantía de derechos**, constituyéndose en una de las primeras instituciones a nivel nacional que atendía a **niños y niñas** afectados por el V.I.H..”* (Coordinadora de Protección).

La transición de obra social a institución operadora de ICBF supuso para Fundamor una transformación que implicó, entre otras cosas, cambiar de sede (de aquella casona en San Antonio pasaron a un terreno ubicado en La Viga, Pance, cedido bajo concesión por la Fundación La Viga) y delimitar un nuevo modelo de atención para la población. Dicho modelo, como bien menciona la Coordinadora de Protección, hace parte de un Sistema de Protección organizado, propio de la realidad colombiana, que facilita la atención de niños y niñas víctimas de vulneración de derechos.

*“Remitiéndonos al modelo específicamente de atención en medio institucional, sigue siendo un modelo de alguna forma **muy tradicional, muy asistencial** que de alguna forma limita los procesos de desarrollo de los muchachos. Va en contravía a lo que uno esperaría que se fortalezcan estos chicos.”* (Coordinadora de Protección).

Vemos pues que existen tensiones entre la institución (representada por sus funcionarios) y el ICBF, quien a través de lineamientos y directrices demarca el accionar de la atención llevada a cabo en Fundamor. No obstante, llaman la atención las características atribuidas por la Coordinadora al modelo de intervención planteado por el ICBF, definiéndolo como “tradicional y asistencial”, aspectos que también podrían considerarse presentes en la intervención propia de Fundamor (especialmente en los inicios de ésta), sin representar un factor disonante en el desarrollo de la misma.

● Profesionalización de la atención en Fundamor

Se ha hablado ya de la labor voluntaria desempeñada por quienes formaban parte de Fundamor, sin embargo, es necesario retomar los nuevos lugares de profesionalización que, con la llegada del ICBF requirió asumir la institución, centrándonos especialmente en la profesión/disciplina de Trabajo Social. En primera medida, fueron médicos y enfermeras los primeros profesionales en vincularse de manera formal a la institución, a través de un contrato laboral. Posteriormente se incluyeron psicólogos y terapeutas para trabajar con los niños y niñas todo lo relacionado con los procesos emocionales vividos a partir de un diagnóstico de V.I.H. positivo que han sufrido y demás circunstancias de vida; más tarde se vincularon fonoaudiólogos y terapeutas ocupacionales. Por último, a partir de la alianza ICBF-Fundamor la presencia de Trabajo Social se hace evidente y necesaria en la atención e intervención de la institución.

Una particularidad de lo anterior tiene que ver con el hecho de que esta fuese la última profesión en vincularse laboralmente a la institución para la atención del V.I.H./SIDA, lo cual podría dar cuenta de una forma específica de reconocer la problemática atendida por parte de la misma institución: una mirada sobre el individuo (los niños y niñas que llegaban a la institución) y la enfermedad que padece marcada por la ausencia de redes familiares, aunado a una multiplicidad de factores sociales y económicos (pobreza, desigualdad, limitado acceso a servicios de salud) que inciden en las condiciones de las familias y las comunidades para hacerle frente a la enfermedad, esto con relación a la idea de que el desempeño de los Trabajadores Sociales está ligado a la presencia de un grupo familiar como principal objeto de su intervención, de lo contrario, no se concibe el sentido de ésta; sino también del lugar dado al Trabajo Social como profesión en el campo de la salud particularmente en la atención de enfermedades crónicas como el V.I.H.. Burone, Córdoba y Trindade (2006) se refieren a este planteamiento aludiendo a que:

“El espacio de la salud se constituye en uno de los grandes desafíos para el Trabajo Social, particularmente lo relacionado con el V.I.H./SIDA, ya que las dimensiones que ha adquirido la epidemia y la significación y factores sociales que atraviesan a la misma, *demandan* un abordaje que permita el *diálogo* constante con otras disciplinas intervinientes en la salud, para complejizar la mirada y abordar la problemática desde

la totalidad, es decir, desde una mirada biopsicosocial y como un problema que afecta a la humanidad y que está atravesado no sólo por cuestiones biológicas, sino también sociales, económica y políticas” (2006:7).

Con el planteamiento de los autores, se hace evidente que son necesarias prácticas profesionales que interpelen las desigualdades sociales y visibilicen lo que parece oculto para la sociedad y el Estado y ubican a quienes conviven con V.I.H. en escenarios de exclusión y marginalización en el acceso a servicios, recursos y oportunidades. Es en este sentido, donde la labor de la Trabajadora Social en Fundamor se fundamenta, en tanto vincula al Estado y la institucionalidad con el *padecimiento* no solo físico sino social y cultural de las personas V.I.H. positivo, así lo afirma Carballada (2002) al mencionar que la intervención en lo social debe procurar develar aquello que el otro como sujeto tiene y porta aunque las construcciones políticas, históricas y sociales que obstaculizan dicho proceso, es necesario entonces intervenciones que permitan resignificar la experiencias de grupos sociales permanentemente estigmatizados.

● Trabajo Social en el marco institucional

La presencia de Trabajo Social en las instituciones no es un asunto nuevo, por el contrario, es en el escenario institucional en donde comúnmente se desarrolla la intervención de los y las trabajadoras sociales, generalmente de la mano del Estado: la inserción laboral en Trabajo Social ha estado relacionada con el sector público en los diferentes sistemas de la política social como lo son el educativo, sanitario y de servicios. Sin embargo, ante la reestructuración de los llamados Estados de Bienestar ingresan nuevos actores como entidades sociales, empresas lucrativas o prestadoras de servicios asistenciales de carácter privado que se ocupan de las competencias a nivel de bienestar social que pertenecían a la labor del Estado y con esto se generan nuevos mercados laborales para la inserción de trabajadores sociales.

Bajo este panorama aparece ICBF como empresa social del Estado y Fundamor como ONG que administra recursos que este provee y se encarga de resolver demandas que le competían al mismo. Tradicionalmente ICBF en representación del Estado colombiano

ha sido una de las instituciones que conglomeraba la intervención de Trabajo Social en sus diferentes programas y modalidades de atención.

Con relación a lo anterior las funciones de Trabajo Social en Fundamor presentan un engranaje, en donde convergen funciones adjudicadas al rol profesional tanto por ICBF como por las particularidades en la atención de Fundamor. Las primeras, giran en torno a: el fortalecimiento familiar y de redes de apoyo social y comunitario; la promoción de una sana convivencia y el fortalecimiento en la construcción de procesos de identidad de la población atendida, como también el fomento de habilidades sociales a partir de mecanismos de participación social en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes a través de estrategias como la construcción del gobierno institucional y la apertura del buzón de sugerencias. Lo anterior se realiza mediante intervenciones individuales, familiares o grupales según sea el caso.

En cuanto a las funciones requeridas desde la institución en particular se encuentran (aunque con menor frecuencia de realización) el acompañamiento a citas médicas y paseos recreativos, la asistencia a reuniones escolares y entrega de calificaciones académicas de los niños, niñas y adolescentes que así lo requieran. Así, el rol profesional de Trabajo Social en Fundamor se define y delimita a partir del desarrollo y confluencia de ambas funciones.

● **Trabajo Social en Fundamor: ideas y expectativas de la profesión**

La presencia e intervención de Trabajo Social en Fundamor aparece ligada al cumplimiento de los lineamientos del ICBF para la atención institucional, tal como lo expresa la Coordinadora de Protección:

“Si no tuviéramos un Trabajador Social no cumpliríamos, o sea seríamos ante ICBF una institución que no cumple el proceso de atención. Es de carácter obligatorio que dentro del proceso de atención de ésta y de muchas otras modalidades que tiene ICBF se cuente con la participación de una Trabajadora Social” (Coordinadora de Protección).

Si bien la presencia de un profesional en esta disciplina adquiere un matiz de obligatoriedad según parámetros del ICBF, esto no implica que alrededor de la profesión no sean construidas una serie de expectativas sobre el desempeño profesional en la problemática atendida por Fundamor, (aunque no se tuvieran mayores claridades frente a la intervención de esta profesión en dicha problemática), especialmente en cuanto a la asociación común del Trabajo Social relacionado a la intervención familiar desde una visión que incluso puede considerarse mesiánica o salvadora:

*“(...) Era necesario **rescatar familias**, allí la parte de Trabajo Social comenzó a ser muy fuerte en Fundamor.”* (Fundador de Fundamor)

*“Ha sido claro que desde la Dirección y el interés de la propuesta de Fundamor es todo lo que tiene que ver con el **fortalecimiento familiar**. Obviamente el niño también debe fortalecerse, generar unas herramientas personales para que de alguna forma cuando vuelva a ese medio familiar no se presenten las condiciones de vulneración que hicieron que el niño llegará al medio institucional. **La profesional de Trabajo Social es vista desde ese acompañamiento** y articulación familiar, debe además tener de alguna manera una **vinculación afectiva** con los chicos”* (Coordinadora de Protección).

También, hay una expectativa desde los demás profesionales vinculados a Fundamor frente al desempeño del rol de Trabajo Social, relacionado con características que son definidas para quien ocupe ese cargo: una persona *comprometida, con vocación de servicio, cariñosa, responsable, amable, con capacidad de gestión*, y, particularmente *que se vincule afectivamente* con la población atendida, según lo manifiesta la Coordinadora. Esto último, es un aspecto importante a considerar tanto en la percepción del rol como en las expectativas puestas sobre él, que permean los procesos de intervención que desde el campo profesional empiezan a gestarse, y a la relación construida entre Trabajadora Social y población atendida. De estas expectativas en el desempeño del rol profesional de los y las trabajadoras sociales también se espera que éstas compaginen con elementos de intervención metodológicos que le son propios al Trabajo Social:

*“Yo espero que la Trabajadora Social tenga mucho **compromiso con la filosofía nuestra, que comulgue muy bien con lo que Fundamor está pensando**, y que ustedes ayuden a sacar a estas personas adelante.”* (Fundador de Fundamor).

Con relación a lo anterior Dubet (2007) plantea que los individuos interiorizan normas, valores e ideologías que los llevan a reproducir el orden social en el mismo curso de sus acciones. En este sentido, se interiorizan marcos cognitivos, modelos y sentimientos que organizan las maneras de socializar a los individuos al interior de las instituciones. Siguiendo los planteamientos de Dubet, se evidencia cómo desde la institución se le demanda al trabajador actuar articulando sus convicciones, maneras de ser y valores con los marcos normativos, ideológicos y culturales de las instituciones, en este caso de Fundamor.

Igualmente, se espera que tanto el accionar del profesional de Trabajo Social como de los demás profesionales esté a corde con los *valores de servicio, vocación y búsqueda espiritual*, en donde se logre una adecuada articulación con los cambios y transformaciones que vive Fundamor y se comprometan “*con una causa superior, con el amor como elemento transformador y el trabajo por la dignidad humana en cada momento del ser*”, según lo manifiesta el Fundador. Dichos valores no solo se atribuyen como expectativas en el ser de los profesionales y la cotidianidad en la institución, sino también en el desarrollo de sus acciones dentro de los procesos de intervención.

*“Al comienzo nosotros **buscamos más personas que tuvieran una inclinación clara hacia una búsqueda espiritual**, aunque no tenía que ser religioso ni religiosa ni ser fanático de nada, ese era como un requisito. ¿Por qué? porque **este era un trabajo de servicio**, pero un trabajo de **servicio con amor** y eso no necesita una profesión específica... si es un especialista en algo, pues mucho mejor, pero **buscábamos más el ser humano**, lógicamente en el transcurso del tiempo se buscan ya especialistas porque comenzamos a trabajar ciertas cosas, entonces las personas que ya sabían ciertas cosas nos ayudaban o nos ayudan... y por eso de golpe también el sentido de la inducción así, **porque no estoy buscando que sea el mejor médico, la mejor enfermera, el mejor terapeuta ni el mejor psicólogo nada de esas cosas.**” (Fundador de Fundamor).*

En lo dicho anteriormente por el fundador de la institución son especialmente interesantes dos planteamientos: el primero de ellos, referidos a la espiritualidad en la atención profesional, pues esto supone una mirada multidimensional de los sujetos, especialmente de quienes atraviesan un proceso de salud-enfermedad, como es el caso de la población atendida en Fundamor, y desde allí, el acompañamiento profesional. Según Giménez; Pavón y Rico, (2014) se debe reconocer la diversidad espiritual como parte del

ser y por ende del accionar profesional, en tanto sea capaz de vislumbrar la visión y el sentido de *padecimiento* construido por el sujeto y la institución, y por ende la noción de espiritualidad desarrollada para hacerle frente a éste, “que tienen que ver con el sentido de la existencia, de los vínculos, y de los problemas que deben afrontar y por ende buscar soluciones” (2014:23). En este proceso, el profesional de la atención puede acompañar dichos planteamientos o creencias o invisibilizarlos, entendiendo que ambas posturas tendrán una relación directa en el proceso de atención y relación construida con el individuo y la institución.

El segundo, por su parte, corresponde al proceso de inducción referenciado por Fundador de Fundamor, consistente en un espacio de conversación entre él y los nuevos funcionarios, estudiantes en práctica y voluntarios que se vinculan a la institución, compuesta por dos momentos: en el primero se hace una breve alfabetización por parte de la Coordinación de Salud acerca de la patología del V.I.H. para dar contexto a la atención institucional, y en el segundo, se da entrada al fundador quien solicita a los asistentes formar un círculo mientras rememora y cuenta al nuevo personal la historia de la institución desde una perspectiva mística y espiritual, haciendo énfasis en sus vivencias más representativas, como su encuentro con la muerte que lo llevó a crear Fundamor, y personas significativas que han pasado por la atención institucional, a quienes recuerda incluso como “*ángeles*”, y de quienes afirma “*continúan en la institución cuidando y protegiendo esta obra.*”

Desde la Administración Social como campo profesional, el proceso de inducción tiene objetivos enfocados en dar a conocer el funcionamiento interno de la institución, las políticas generales de la misma y los aspectos importantes del oficio que va a desempeñar, tales como factores de riesgo a los que estará expuesto, estándares de seguridad, elementos de protección personal, especificaciones de calidad, costos y productividad (Ramírez, 2004); sin embargo, en Fundamor, el proceso de inducción también juega un papel determinante de transmisión y preservación de la memoria institucional, al constituirse como un espacio de remembranza y una invitación a quienes

se vinculan a la organización a continuar con el legado de ésta, a través de sus valores, ideologías y principios básicos, tal como lo expresa su fundador:

*“en esas inducciones hay algo que para mí es absolutamente claro: **la vida tiene un sentido**, estamos de paso, **hay algo superior** y tenemos que buscarlo no importa el camino que queramos coger... Sino perdemos la venida acá,-a la Tierra- porque nos vamos y ¿qué pasó? No entendimos.”* (Fundador de Fundamor).

Dada la multiplicidad de actores que convergen en las instituciones, es válido afirmar que cada uno de ellos construye expectativas frente al desempeño del rol de los profesionales, en este caso específico, el de la Trabajadora Social de la modalidad internado en Fundamor. Es notorio cómo los niños, niñas y adolescentes construyen percepciones propias sobre el desempeño del rol de las y los trabajadores sociales que se relacionan con las del Fundador de la institución y la Coordinadora de Protección, lo cual puede obedecer a que aunque éstos se encuentran inmersos en la realidad institucional, y por ende no son ajenos a las construcciones particulares del contexto en el que se encuentran sobre el deber ser de quienes allí desempeñan su labor, son los principales sujetos de la intervención, y es hacia ellos a donde se enfoca la atención directa institucional:

*“Una buena Trabajadora Social se coge en serio su trabajo, no se va hasta que no termine (...) no tiene preferencias, **nos da importancia a nosotros, nos escucha y nos muestra cómo cambiar**. También en las gestiones lo intenta, aunque salga que no”* (Adolescentes participantes del grupo focal).

Se evidencia cómo a la Trabajadora Social le son asignadas características que van en línea con el acompañamiento y la orientación a los sujetos con los que interviene, aspectos propios del ejercicio del Trabajo Social; sin embargo, hay implícitas una serie de demandas/pedidos que no son ajenas a la visión del voluntariado que acompaña a Fundamor desde sus inicios, las cuales se articulan desde el desempeño profesional. *No irse hasta que no termine*, por ejemplo, expone la visión de darse al otro y garantizar su bienestar de manera incondicional, a través de acciones que pueden ir más allá de las establecidas.

Hemos visto hasta ahora cómo el trasegar histórico de Fundamor llevó a que ésta se consolidara como una institución con características propias que a su vez ha sido permeada por eventos e ideas del contexto social en el que se enmarca su desarrollo y accionar. Un ejemplo de esto, como ya se ha señalado, es la llegada de trabajadoras sociales a la institución, aspecto que no deja de estar atravesado por ideas, expectativas y demandas que van de la mano tanto de la concepción que se tiene del Trabajo Social como de las necesidades de la población atendida en la institución.

La profesionalización del servicio en Fundamor ineludiblemente supuso un cambio importante en la atención a la población por parte de los diferentes actores que agenciaban procesos de intervención, y propició también un marco de referencia particular para la atención, consolidando así un contexto en medio del cual tendría lugar la construcción de relaciones profesionales desde distintas disciplinas y áreas de atención. Para el caso del Trabajo Social, podría decirse que la construcción de dicha relación estaría fuertemente permeada por las expectativas en el desempeño del rol y las características personales y profesionales atribuidas a la trabajadora social, desde la postura de los distintos actores que convergen en la intervención.

Capítulo 5. La intervención social como campo relacional⁵

5.1. Internados: dilemas y tensiones en el rol del Trabajador Social

Después de haber entendido la trayectoria histórica de Fundamor, su manera de intervenir frente al V.I.H. y el lugar de Trabajo Social en la institución, se hace necesario hacer referencia al concepto de intervención social para comprender su significado dentro

⁵ Para entender el concepto de campo relacional que exponemos, retomamos los planteamientos de Bordieu (1995) en Criado (2008), quien propone que los campos son espacios estructurados, con “dinámicas propias no reductibles a procesos sociales más generales”, puesto que suponen en sí mismos un sistema de relaciones que se dan en un ámbito particular, aunque este no se encuentra aislado ni es independiente de la vida social en general. Este sistema de relaciones se da “entre posiciones que son comprendidas por los procesos de competencia que se gestan en su seno” (2008:16) dadas las relaciones de jerarquía presentes en el campo que a su vez redefinen la estructura del mismo. Por esto último, puede decirse que los campos son cambiantes, en tanto lo modifican las relaciones/luchas (pasadas y futuras) que tienen lugar entre los distintos actores que lo componen.

el campo de las y los trabajadores sociales y en particular dentro de la atención que ha desarrollado Fundamor.

El proceso de intervención social adelantado por Fundamor, supuso la organización de acciones y personas en pro de la situación problemática a la cual se disponían a dar respuesta⁶. En este sentido, se puede hablar de que Fundamor en sus inicios realizaba procesos de intervención social con características que en palabras de Corvalán (1996) hacen referencia una intervención no *socio-política* o caritativa, la cual alude a un conjunto de acciones de beneficencia que están ligadas a posturas personales y visiones particulares sobre la vida, por tanto, tienen un sustento ideológico que fundamenta la acción social.

En el caso particular de Fundamor es posible identificar que convergen aspectos de la intervención caritativa y la socio - política, en tanto la institución asume la atención a población infantil y adolescente afectada por el V.I.H a partir de elementos teóricos y metodológicos que permitan comprender la problemática sin dejar de lado los fundamentos ideológicos que acompañan a Fundamor desde sus inicios. Bajo este panorama y entendiendo lo que encierra el vocablo intervención, es necesario resaltar que el interés de esta investigación se concentró en la intervención social realizada desde Trabajo Social en Fundamor.

La acción profesional del Trabajo Social converge en escenarios y condiciones particulares, casi siempre atravesado por situaciones de adversidad. En Fundamor, la atención a niños, niñas y adolescentes se da en un contexto de internamiento, caracterizado por largos periodos de institucionalización, en donde se desarrollan procesos de crianza y socialización en compañía de los profesionales que están a cargo de su atención, con los que interactúan constantemente no solo a partir de las funciones

⁶ Desde Corvalán (1996), la intervención se entiende como “*la acción organizada de un conjunto de individuos frente a problemáticas sociales no resueltas en la sociedad a partir de la dinámica de base de la misma*” (1996:21).

propias del cargo profesional, sino también a partir de actividades cotidianas como los de alimentación, compartir celebraciones especiales, logros académicos, entre otros.

El internamiento supone una dinámica singular en las relaciones entre sujetos atendidos y profesionales, en donde se busca la reproducción de un espacio familiar a través de compartir escenarios cotidianos y relaciones de cercanía que transmiten ideas de familia, relaciones familiares y una herencia cultural (Di Loro, 2006), configurando así una experiencia de familia, no sólo para quienes se encuentran institucionalizados, sino también para quienes los atienden. Lo anterior, establece una característica fundamental para comprender la intervención en contextos de este tipo, y por ende, que el establecimiento de relaciones profesionales en éstos no puede considerarse al margen de esta particularidad.

Para Gómez (2008) el internamiento es una situación que:

“parte de la vida social urbana, que produce un contexto de relaciones dentro de la institución y que expresan los valores y normas que determinan esas relaciones. A su vez, estas influyen el comportamiento de los distintos sujetos que la integran, produciendo situaciones diversas que permiten conocer la situación de vida, reacciones emocionales y el comportamiento.” (2008:60)

Lo anterior se evidencia en lo expuesto por la Trabajadora Social de Fundamor, cuyas trayectorias laborales se han caracterizado por desarrollarse en contextos de internamiento en donde ha configurado relaciones con los sujetos con quienes interviene marcadas por las características planteadas anteriormente:

“Donde trabajaba anteriormente había un niño más bonito, que no me acuerdo como se llama. Yo le daba hasta de comer, se sentaba conmigo (...) Solo con pocos pelaos’ me engancho. Por ejemplo, el caso de una adolescente cuando trabajé en Adoratrices, yo todavía le celebró los cumpleaños, la llamo, le doy consejos cuando está en crisis, fui a su grado, la acompañó y algunos domingos salimos juntas.” (Trabajadora Social de Fundamor).

Con lo anterior, no se pretende generalizar la intervención ni a las trabajadoras sociales que actúan desde los contextos de internamiento, pero si se pretende evidenciar que en el desempeño del rol profesional inciden factores tanto institucionales como personales,

una especie de “demandas invisibles” pero cotidianas que le “exigen” al profesional realizar acciones que no corresponden necesariamente a la especificidad del saber adquirido en los procesos de formación, tal es el caso de dar de comer, brindar compañía, preocuparse y comunicarse fuera de los tiempos laborales desde el interés personal, así como también celebrar fechas importantes o ser soporte emocional en contextos externos al espacio institucional/laboral.

Aunque esto no puede entenderse al margen de las dinámicas de familiaridad que se establecen en contextos de internamiento, y le son atribuidos al rol profesional en este escenario, valdría la pena preguntarse si estas demandas y exigencias están asociadas a una percepción sobre el género y las cualidades o capacidades femeninas para desarrollar de manera alternativa y articulada procesos de intervención con acciones profesionales y con cualidades adjudicadas a la feminidad.

En la consolidación de Trabajo Social como profesión históricamente las acciones que desarrollan sus profesionales en el marco de procesos de intervención se les ha adjudicado un carácter femenino, a razón de que son mujeres quienes las realizan, a esto se conoce como la feminización de las profesiones. En este sentido, Lorente (2004) afirma que tal feminización ineludiblemente tiene un carácter de división sexual, social y científica del trabajo y por ende de las profesiones, propio de la modernización y de la manera como socialmente se organizan las disciplinas y la construcción y validación del conocimiento en las mismas.

En este proceso de feminización de las profesiones también intervienen factores culturales e ideológicos asociados a la socialización del género y por ende al rol tradicional de las mujeres en el seno de las familias y de las sociedades. Dicho proceso guarda una estrecha relación con una supuesta capacidad naturalizada que tienen las mujeres para brindar ayuda, servicio y cuidado al otro, características de la vida íntima y familiar que se trasladaron al ejercicio de las profesiones, entre las cuales se encuentra el Trabajo Social.

Con referencia a la feminización de Trabajo Social es preciso decir que ésta no se asocia únicamente a la presencia de las mujeres en este campo disciplinar, sino a la valoración que se hace de los procesos y acciones que se desarrollan en el marco de ésta profesión y que le son atribuidos características femeninas indistintamente de quienes los lleven a cabo sean hombres o mujeres. Según afirma Recio & et al (2015) las tareas vinculadas al Trabajo Social han estado directamente relacionado con tareas de carácter maternal, naturales, de obligado cumplimiento y consideradas como innatas que las mujeres han realizado en el ámbito privado. Dichas tareas o actividades definidas previamente como femeninas se invisibilizan y se asumen como parte del ser mujer Trabajadora Social, donde la vinculación a un empleo formal se relaciona con la realización de tareas del hogar o la vida doméstica/privada y materna donde participan las mujeres.

*(...) “como Trabajadora Social te quiero y te acompaño, pero **no te puedo ayudar en el proceso de crianza** porque eso ya es una cosa materna, porque aquí (haciendo referencia a Fundamor) no hay mamás, **¿si ves el conflicto tan complicado de lo profesional?**, pero es ese el rol tan complicado acá (...) **yo trato de distanciarme de algunos pelaos para protegerme**”* (Trabajadora Social de Fundamor).

En lo dicho anteriormente por la Trabajadora Social se evidencian conflictos o tensiones que el contexto institucional genera por su misma dinámica y por las particularidades de la población atendida, donde la Trabajadora Social se ve envuelta y constantemente se encuentra en contradicciones; de una parte, se le demandan unas características que remiten a las relaciones afectivas y vinculares, sin embargo, ella acorde a su formación alude a distinciones que ubica en su ejercicio profesional. En palabras de Bermúdez:

“La intervención de Trabajo Social se circunscribe en un campo de fuerzas en pugna donde coexisten posturas y acciones dispares, maneras de interpretar contrarias, pareciera un mundo antagonismos en los que se inscribe el profesional y su acción social y trata de encontrar puntos de mediación.” (2011:10).

Ante este panorama también se debe resaltar la capacidad de agencia del sujeto profesional, en tanto “resiste” a las demandas invisibles de la institucionalidad que no corresponden a su “*saber experto*” y con ésto se distancia de asumir los roles tradicionales de la maternidad y feminidad que se ponen de manifiesto en algunos contextos laborales. Así lo ha evidenciado la Trabajadora Social en los relatos expuestos.

En Fundamor la intervención puede ser leída como un campo de fuerzas en el que también convergen e interactúan saberes y acciones científicas-técnicas y de carácter religioso permitiéndole a la institución permanecer en el tiempo y ajustarse a los retos y cambios tanto internos como del contexto sociopolítico, económico y cultural en el que se inscribe. Como lo expresa Dubet (2007), dicho ajuste no implica la “muerte” o desaparición de las instituciones, sino su transformación y adaptación al contexto y las necesidades sentidas por la población.

5.2 La relación profesional: base de la intervención en Trabajo Social

Siendo el Trabajo Social una profesión-disciplina cuya intervención implica un contacto directo con el otro; su vida, sus problemáticas y dolores, sus oportunidades y potencialidades, la relación profesional en esta disciplina cobra especial sentido, tal como lo plantea Angeloni (2008) al afirmar que entre el Trabajador social y los usuarios tiene lugar un llamado *vínculo profesional*.

“es un vínculo especializado porque selecciona contenidos, fundado en el respeto y complementado por una adecuada identificación. De carácter cooperativo, comunicativo y reflexivo, teleológicamente orientado al logro de objetivos de cambio humanitarios, axiológicamente positivos.” (2008:10).

Como toda relación, supone un diálogo intersubjetivo, en el que se encuentran el profesional y la persona con quien se adelanta el proceso de intervención, cada uno lleva consigo su historia, en donde se entremezclan las experiencias y relaciones pasadas, presentes y futuras del profesional y la construcción de relaciones anteriores en su vida

(social, familiar, académica), es decir, la trayectoria o cursos de vida vividos por el profesional influyen en la construcción futura de otras relaciones.

Es por esto, que para comprender la relación profesional construida entre la Trabajadora Social de Fundamor y la población que ésta atiende, se debe vislumbrar en el curso de su vida, sus relaciones, trayectorias laborales y ocupacionales; entendiendo que la construcción de la relación profesional estará mediada también por el contexto institucional, las ideas que en él se construyen frente a la profesional y su rol, por la dinámica institucional, sus objetivos, misión, visión y formas de comprender la realidad que se atiende.

● **Experiencias de vida y elección profesional**

En relación a los cursos o trayectorias de vida de la profesional de Trabajo Social, refiere Márquez (2001), son el conglomerado de las experiencias vividas en distintas dimensiones de su vida -social, familiar, cultural, económica-, en permanente interacción con otros sujetos. En la comprensión de la relación profesional como aspecto presente en la práctica laboral, se hace evidente cómo la elección profesional y los itinerarios laborales de la Trabajadora Social se corresponde con factores familiares, personales y sociales que dan cuenta no sólo de su comprensión de los otros como sujetos, sino también de la manera en que asume su rol como profesional en relación con los demás.

Siguiendo a Quilodrán (1996), el curso de vida de la ya mencionada profesional se analizó tomando como referencias distintos tópicos o trayectorias: familiar, de formación académica y laboral. En cuanto a la *trayectoria de formación académica y laboral*, puede evidenciarse que ésta está atravesada también por las *trayectorias familiares*, siendo común que éstas últimas incidan en el itinerario ocupacional de uno o más miembros de la familia:

“(...) en mi familia todas las mujeres son profesoras. Todas las mujeres han estudiado alguna licenciatura, o han estudiado en la Normal o una cosa así. Y los hombres han sido Abogados. Yo quería ser profesora como todas, a mí me gusta, me gusta enseñar, quería irme para la Normal” (Trabajadora Social de Fundamor).

En este sentido, se van construyendo pautas generacionales familiares con respecto al desempeño laboral de cada miembro. Se espera que esto tenga continuidad familiar y de esta forma, los miembros de la familia se sienten parte de una trayectoria ocupacional generacional que asumen como suya también. Para este caso, el ser maestra configuraba para la Trabajadora Social no solo un gusto e interés personal, sino también una manera de prolongar una historia profesional de las mujeres de su familia quienes laboral y ocupacionalmente se han inscrito a profesiones que históricamente se les han adjudicado características y capacidades atribuidas al género femenino, que incluyen prácticas de servicio, cuidado, educación y atención del otro, así lo refieren (Grassi 1989; Scorfield 2002; Ramírez 2004) en Molina (2004) al expresar que el Trabajo Social, la Enfermería y el Magisterio coinciden como culturas profesionales en las que el género condiciona su funcionamiento, desarrollo y presencia social.

Aunque las trayectorias profesionales, laborales y ocupaciones de las personas están mediadas por factores y experiencias vividas en los entornos familiares no se puede desconocer que existen otros escenarios externos a las familias con los que los sujetos interactúan e inciden en gustos, intereses y decisiones respecto de las trayectorias profesionales. Para el caso de la Trabajadora Social de Fundamor su primer acercamiento a esta profesión la anteceden situaciones de carácter personal y familiar que la llevaron a ubicarse desde el rol de usuaria del servicio de Trabajo Social en una institución de salud.

“(...) yo peleaba mucho con mi mamá y mi hermana. Un día estábamos en consulta con el doctor y yo le estaba haciendo reclamo a mi mamá y el doctor nos mandó a Psicología (...) Pasé por muchas psicólogas, una de ellas me remitió a Trabajo Social porque dizque ‘ese era un problema familiar’” (Trabajadora Social de Fundamor).

De esta forma, este primer acercamiento a la profesión se convierte en un referente profesional y humano, acerca de la atención profesional y lo que a través de ésta puede lograrse con las personas a quienes se atiende:

“(...) fui a donde la Trabajadora Social, Patricia se llamaba. Cuando la conocí y vi el proceso yo me comencé a sentir mucho mejor y la relación de mi casa cambió. (...) Cuando yo ya estaba en once había que tomar la decisión de ver qué

*a iba a estudiar, bueno entonces yo dije o era estudiar una Licenciatura o Trabajo Social y **la tenía de referente a ella, yo no sabía que era Trabajo Social, pero yo sabía que ella era Trabajadora Social y quería ser como ella.***” (Trabajadora Social de Fundamor).

Lo anterior, es una muestra de la importancia de la relación profesional en la intervención que agencian los y las trabajadoras sociales y cómo se constituye en un recurso para promover o no, cambios en situaciones problemáticas consideradas por los sujetos y sus familias. Para este caso el rol de la profesional en Trabajo Social no solo favoreció transformaciones relacionales en el plano familiar de la Trabajadora Social de Fundamor, sino que también configuró un referente profesional a futuro. La elección de profesión no solo tuvo una relación con la experiencia personal y familiar vivida por la Trabajadora Social, sino también con procesos de identificación que logró construir con la profesional por la que en su momento fue atendida.

Con relación a lo anterior, Hall (2003) retomando la teoría freudiana refiere que la identificación se construye sobre la base del reconocimiento de aspectos o características en común que son compartidas con otra persona, siendo un proceso que surge en medio de contingencias y que articulan experiencias, cualidades, actitudes propias con las del otro; es entonces un proceso de transformación inconsciente. En palabras de Freud (1991) en Hall (2003) la identificación configura la primera expresión de un lazo afectivo con otra persona.

Así pues, se puede decir que en el marco de la relación profesional que construyó la Trabajadora Social de Fundamor con la profesional que la atendió en su niñez en un proceso de intervención logró reconocer actitudes y características de la profesional que contribuyó a que ésta se constituyera en un referente profesional, un ideal o modelo a seguir. Con relación a esto, Hall (2003), afirma que los procesos de identificación movilizan cambios en la intervención, significando que la relación establecida en el marco de la atención profesional tiene una incidencia directa en el alcance de los objetivos planteados en la intervención:

*“Ella era muy **clara**, muy **real** y **empática**. Fue **comprensiva**, **no era mentirosa**. Yo era muy racional, pero ella empezó desde mi lenguaje y desde lo que yo necesitaba **a mostrarme otra manera de ver el mundo y de despejarme dudas**. Me generó **confianza** porque yo creo que la relación ya era tan fuerte que ella ya me decía algo y yo ya no me enojaba, antes al contrario, mejoraba **porque le creía**. Creía en ella porque era una **figura de autoridad legitimada** y ya lo que ella me decía tenía valor.”* (Trabajadora Social de Fundamor).

En este sentido, cobra especial importancia la relación que consolidan los y las trabajadoras sociales con los sujetos de intervención, ya que es la relación la que permite un reconocimiento mutuo del otro como humano, en tanto le son atribuidas características que pueden ser evidenciadas en otros individuos y en sí mismo, como la sinceridad, la comprensión y la confianza, este último aspecto junto con la honestidad que el profesional refleje en el proceso de intervención suponen herramientas indispensables y claves para la consolidación de la relación profesional y la promoción o no de cambios y transformaciones de situaciones problemáticas vivenciadas por los sujetos en la intervención, lo que además permitirá el desarrollo del vínculo profesional y el alcance de los objetivos trazados en la intervención.

La confianza, honestidad y sinceridad al ser reconocidas como alcanzables y deseables en el ser y hacer propio, la identificación y admiración sentida puede llegar a movilizar deseos de imitación, que en este caso, constituyeron un referente importante no sólo en la elección profesional de la Trabajadora Social, sino en la futura consolidación de relaciones en el marco de atención del Trabajo Social:

*“(...) Patricia comenzó a mostrarme otra manera de ver el mundo, me generó **confianza**, yo creía en ella (...). Yo decía **tan chévere hacer lo que ella hace con otras familias y que otras personas puedan sentirse tan bien como nosotros como familia** (...).”* (Trabajadora Social de Fundamor).

Las experiencias vividas con esta profesional de Trabajo Social construyeron en la Trabajadora Social una idea de lo que era y hacía una Trabajadora Social y es a partir de esto donde comienza a construir una representación sobre la profesión basada en ese referente. En este mismo sentido, no se pueden desconocer la incidencia de experiencias vivenciadas en los espacios primarios de socialización como la familia y la escuela,

posteriormente los contextos universitarios, desde donde los futuros trabajadores sociales construyen valores, formas de relacionarse y actitudes que le son propias a un colectivo de profesionales y que se convierten en derrotero de la acción de los mismos. Según afirma Urteaga (2009) en Blanco (2015:28)

“hablar de profesiones implica recurrir a comprender procesos biográficos individuales y aquellos identitarios grupales dado a que la actividad laboral atraviesa una trayectoria personal de quienes se asientan en expectativas, deseos, y percepciones.”

El ser trabajador social está atravesado por un conjunto de coyunturas tanto personales, formativas como laborales que inciden en la manera como se asume dicha identidad, que es un proceso dinámico y se transforma precisamente por las experiencias, interacciones, aprendizajes y enseñanzas vivenciadas antes, durante y después del proceso de formación.

En cuanto a la **trayectoria académica**, la formación profesional de la Trabajadora Social tuvo lugar en la Universidad del Valle, siendo éste el principal espacio formativo en el que se espera se adquieran los elementos que permitan el desarrollo del ejercicio profesional, incluyendo la comprensión y posterior consolidación de relaciones profesionales. En este sentido, la Trabajadora Social manifiesta la importancia de fomentar en los procesos de aprendizaje actitudes permanentes de escucha, crítica y autorreflexión en los educandos a fin de que éstos puedan vivenciar la relación sujeto-objeto-sujeto en la intervención desde un lugar más *humano*, tanto para los profesionales como para los sujetos con quienes se interviene, al afirmar que:

“Es necesario un espacio para hablar de uno, yo no lo tenía. Uno no sabía si el compañero estaba bien, si comía, a duras penas sabía el nombre. Eso ha cambiado ahora, y creo que uno es importante como ser humano, no sólo que se quede en el discurso. Está bien que uno en la intervención haga procesos de referenciación en la relación con el otro, pero hay que tener claro que ese no es mi proceso.” (Trabajadora Social de Fundamor).

Lo anterior converge con los planteamientos de Polo (2013), quien refiere que una dimensión ética profesional es el cuidado personal, a través del cual el sujeto/profesional se hace cargo de sí mismo para, posteriormente, ofrecer su quehacer a otras personas con el fin de contribuir al mejoramiento de los niveles de bienestar de ésta y de la sociedad. Esto, en clave de lo ya mencionado por la Trabajadora Social, supone una conexión entre la relación profesional y la ética (desde el autocuidado), siendo que para Megales (2006), la práctica profesional se encuentra enmarcada en distintas reflexiones y teorías éticas, a través de las cuales el trabajador social se presenta como un profesional “organizado, metódico, con un conocimiento experto que le permite ser concreto y explícito” (2006:3), y que a su vez construye una relación dinámica en medio de la cual éste puede cumplir con los objetivos de ayuda, sin que esto suponga otorgarle un carácter instrumental a la misma.

También, es importante entender la acción profesional como humana, en tanto es desarrollada por uno o varios individuos con habilidades, características y actitudes propias e iguales a las de cualquier otra persona; reconocer esto, permite ubicar a los profesionales en planos reales y sencillos, y de esta manera comprender su accionar en resonancia con su propio ser.

● **Trayectorias académicas y laborales desde el Trabajo Social**

La formación académica de las y los trabajadoras sociales de la Universidad del Valle no solo se fundamentan en un bagaje teórico y conceptual que permite orientar y desarrollar la intervención profesional y en cierto grado alcanzar la comprensión sobre la relación profesional, sino que también existen experiencias y vivencias personales que facilitan a los estudiantes el entendimiento de ambos aspectos. Tal es el caso de la relación que se construye con los docentes en los espacios académicos y extracurriculares, quienes terminan configurándose como referentes formativos y modelos frente a la construcción de relaciones profesionales. Así pues, sus características personales son asumidas como positivas o no en el relacionamiento con los otros, de esta manera lo refiere la Trabajadora Social de Fundamor: *“no me gustaban los profes que era amigos de los pelaos’, (...) sentía que se perdían en la relación.”*

En relación a los conocimientos adquiridos durante su proceso de formación académica en la Universidad del Valle, la profesional de Fundamor, quien inició sus estudios allí en el año 1999 hasta el 2004, manifiesta que es importante que cada unidad formativa incluya como parte de la formación a sus estudiantes el estudio, comprensión e interpretación de la relación profesional que se construye con el otro en los procesos de intervención. De esta manera, la Trabajadora Social afirma que es en el espacio de formación universitaria en donde se **“permite a uno pensarse con el otro, en relación al otro, en el ámbito profesional”**; siendo que, en la etapa estudiantil, ese otro y la referencia de relación lo constituye el conjunto de docentes y compañeros, con quienes a partir del relacionamiento e interacción constante se configuran como el primer acercamiento al posterior constructo de relación profesional.

“Yo no tenía espacio para hablar de mí en la universidad. Uno nunca hablaba de uno como ser humano, no se permitían esas cosas –en relación a la expresión de sentimientos y espacios de acercamiento-, todo era muy racional.” (Trabajadora Social de Fundamor).

Es común encontrar posturas racionalistas al interior de la academia, propias del positivismo como mirada del sujeto y la sociedad, en el que la expresión de emociones o aspectos subjetivos en alusión a la relaciones, especialmente en la atención profesional, son valorados negativamente, sin embargo, las relaciones que tienen lugar en el proceso de atención profesional aunque tienen un carácter de desigualdad, en donde el usuario dispone su confianza en el profesional, no deben estar inscritas únicamente dentro de los principios de racionalidad, especialmente en disciplinas como Trabajo Social, siendo que éstas se configuran como un medio y recurso en la atención, como afirma Megales, (2006). Igualmente, y con respecto a la enseñanza de la relación profesional en el espacio formativo universitario, llama la atención lo referido por la Trabajadora Social en cuanto afirma que, los preceptos teóricos y metodológicos acerca de la relación profesional fueron únicamente abordado en cursos propios de la atención a Familias, especialmente electivas profesionales en donde, según sus palabras, **“el rol del Trabajador Social debe verse más activo.”**

Esto no solamente da cuenta de una mirada de relación profesional, asociada al trabajo terapéutico únicamente, en relación con los procesos de transferencia y contratransferencia que en esta tienen lugar, sino del no reconocimiento que se le da al hecho de que, en cada espacio de interacción y atención profesional, sea en el campo familiar, comunitario o grupal, cobra especial relevancia la relación construida entre el profesional de Trabajo Social y la población con la que interviene.

Como ya se ha dicho, la relación profesional es bidireccional, por lo que la mirada de los adolescentes a los que va enfocada la atención en Fundamor también debe ser reconocida. En este sentido la relación profesional con la trabajadora social es percibida por los adolescentes como parte fundamental de la atención que reciben en el contexto institucional, y en esto se entremezclan aspectos personales y profesionales, al mencionar que es importante que la profesional de dicha área *“les caiga bien”* dado que ésta *“tiene acceso a toda la vida de uno, a lo de la familia, entonces son cosas importantes.”* (Adolescentes participantes del grupo focal).

● **El rol del Trabajador Social: valoraciones y percepciones**

Con respecto a lo anterior, Quilodrán, (1996) expresa que es a través de la construcción de una relación profesional que el trabajador social presta sus servicios, por ende, a dicha relación le son superpuestos valores y principios como la confidencialidad, el respeto, la honestidad y la afectividad por quienes atiende el profesional en la intervención y puede derivar en una vinculación entre ambos sujetos.

Con respecto a la percepción y valoración de los adolescentes sobre la relación profesional construida con las diferentes trabajadoras sociales de la institución, se encontró que para estos la construcción de dicha relación está ligada tanto al desempeño del rol y sus funciones dentro de Fundamor, como a características personales y particulares de cada profesional. De esta manera, le son otorgadas cualidades como *“la alegría, la responsabilidad y agilidad”* además de exigirle a las profesionales *“compromiso con su trabajo.”*

Las anteriores ideas sobre la relación profesional las han construido los adolescentes durante el tiempo que han permanecido institucionalizados. De tal manera que han tenido la oportunidad de conocer y relacionarse con varias profesionales de Trabajo Social que han laborado para Fundamor. Destacan la relación construida con una Trabajadora Social, cuyo tiempo de permanencia en la institución fue prolongado, y por lo tanto vivió gran parte del internamiento de éstos, acompañándolos en ciclos vitales como la infancia y parte de adolescencia (alrededor de 10 años), lo cual contribuyó a que ésta profesional se constituyera como un referente de *relación profesional*, una especie de pauta acerca del deber ser de las trabajadoras sociales en general, que más tarde configuraría aspectos comparativos para evaluar la labor de posteriores profesionales que se vinculan a Fundamor desde el cargo de Trabajadora Social.

“ella era la mejor comparada con la actual, ella hacía mejor su trabajo. Nos daba importancia a nosotros, mostrándonos cómo cambiar, o qué hacíamos mal, ella se enfocaba en mirar lo bueno que hacíamos. También en las gestiones siempre intentaba hacer lo mejor así algunas veces no fuera positiva la respuesta para nosotros. (Adolescentes participantes del grupo focal).

En el relato las características descritas anteriormente eran reconocidas por los adolescentes en la anterior Trabajadora Social, quienes además afirmaron que dentro de la relación construida con esta profesional habían sentido valorada su capacidad de agencia y transformación lo que contribuía a realizar una estimación positiva sobre las funciones desempeñadas en el cargo de la profesional por parte de los adolescentes, lo que facilitó la construcción de la relación profesional. Es notorio cómo la percepción de sentirse atendidos e importantes a los adolescentes les permite construir otra mirada y valoración de los procesos de intervención, menos inquisitivas y punitivas y más comprensivas y solidarias al entender que las gestiones que la profesional realizaba se encontraban dentro de su capacidad y radio de acción.

En suma, las valoraciones de los adolescentes frente al desempeño de las funciones de las trabajadoras sociales que se han vinculado a Fundamor se encuentran relacionadas con necesidades de carácter emocional y afectivo que demandan de las profesionales para

su satisfacción. Se puede decir entonces, que existe un sincretismo entre funciones técnicas y especializadas del Trabajo Social y funciones de crianza y socialización que convergen en la intervención de las trabajadoras sociales de Fundamor lo que genera tensiones y conflictos, no solo para los adolescentes frente al sentirse en menor medida valorados o reconocidos, sino también en las profesionales quienes deben realizar las funciones propias de su cargo y tramitar los pedidos de la institución frente a la vinculación afectiva que se pueda construir con la población atendida en el marco de la intervención.

Las apreciaciones de los adolescentes no solo frente al desempeño de las funciones, sino también a características personales de una y otra trabajadora social con la que han tenido relación en su tiempo de institucionalización dan cuenta de posiciones polarizadas basadas en el tipo de relación profesional que han construido con cada Trabajadora Social y por ende evidencian cómo las creencias, ideologías y valores del contexto institucional inciden en la lectura que realizan los adolescentes frente al desempeño de cada profesional y la manera cómo interactúan y se vinculan con éstas.

5.3. De la relación profesional en Trabajo Social y los vínculos afectivos

Como se mencionó anteriormente la construcción de la relación profesional en los procesos de intervención que agencian los trabajadores sociales resulta ser importante no solamente para comprender al otro, su realidad y las situaciones que convocan la presencia de Trabajo Social, sino que también permite movimientos y transformaciones en la medida en que el profesional asuma su posición y posibilidades en la misma relación. Será necesario que reconozca la manera en que aparecen sus propias emociones, sentimientos, opiniones y significados a favor de ésta. Con relación a lo anterior Manrique (1994) expone que renunciar al “uno mismo” es invalidar la relación profesional y terapéutica.

Ahora bien, aunque la afectividad y los vínculos, se saben son aspectos presentes en las relaciones intersubjetivas que configuran los seres humanos y por ende para los y las trabajadores sociales, esta investigación dichos aspectos no se habían contemplado como

una categoría analítica; es por esto, que su emergencia posibilitó comprender la relación profesional como un espacio que vincula a los profesionales con los sujetos con los que interviene, más allá de una relación contractual o laboral, para facilitar la construcción de lazos afectivos y vínculos que son recreados de distintas maneras por los profesionales y los sujetos con quienes intervienen y dan cuenta de su lugar en la intervención y la asunción de herramientas de formación, aprendizaje, experiencias personales y demás aspectos que durante la trayectoria de vida han adquirido.

● El lugar del amor en la intervención de Fundamor

Con respecto a lo anterior y en el caso particular de Fundamor, el amor y el acompañamiento afectivo han sido dos aspectos que han caracterizado la trayectoria histórica de la institución y los procesos de intervención y atención que los diferentes profesionales desarrollan con los niños, niñas y adolescentes.

El amor y su influencia en las relaciones sociales y en la intervención terapéutica ha sido estudiado por autores como Cyrulnik y Maturana, para quienes trasciende de ser un sentimiento o valor para convertirse en parte ineludible del ser. De esta forma, para Maturana (2003) *“la emoción que constituye la existencia social del otro es el amor, esto es, el dominio de aquellas acciones que constituyen al otro como un legítimo otro en coexistencia con uno”* (2003:45). En este sentido, el amor es un elemento *humanizante* en tanto inicia con el reconocimiento, la confianza y la aceptación del otro para dar lugar a la construcción de la vida social a través de la coexistencia desde la diferencia.

El amor y la afectividad con que éste se manifiesta, posibilitaron ampliar la expectativa de vida y aunque no están incluidos dentro de los lineamientos técnicos que establece ICBF para la atención de la población infantil y adolescente, si hacen parte de lo que ha sido Fundamor desde su constitución, según afirma la Coordinadora de Protección:

*“el acompañamiento desde el amor y desde lo afectivo fue una forma que impulsó a que el **proceso de atención** se diera en mejores condiciones y le **permitiera a los niños y niñas superar su expectativa de vida, sus necesidades de afecto y las***

condiciones de abandono por parte de sus familias cuando llegaban a Fundamor.”
(Coordinadora de Protección).

Para Fundamor, el amor es un pilar que ha soportado los procesos de intervención desde sus inicios, aludiendo a que de esta manera la obra de la institución se ha dedicado desde siempre a *“sanar heridas del corazón, sanar familias y relaciones familiares”*, según refiere su fundador. Bien lo expone la Coordinadora de Protección cuando afirma que estos dos aspectos impulsaron el proceso de atención y en la actualidad se conservan como elementos esenciales y transversales en la intervención. El amor no solo constituye una forma de hacer en la institución, sino que también se instala en esos marcos de creencias y valores, en donde dicha filosofía permite prolongar la vida y satisfacer aquellas necesidades afectivas derivadas de los abandonos familiares que han sufrido los niños, niñas y adolescentes.

La idea de brindar amor a través de la atención que agencia la institución está sustentada en una lectura de necesidades y carencias emocionales y afectivas que sufren la infancia y adolescencia al ser abandonados por sus familias a causa del V.I.H., que sumado a condiciones de pobreza, desempleo, abuso sexual, violencia, procesos migratorios entre otros dificultan garantizar las condiciones mínimas para el cuidado y bienestar físico y emocional de los niños y niñas, por tanto ubican la necesidad de institucionalizar a dichas poblaciones. Es en este contexto donde Fundamor acoge a esta población y se encarga de desarrollar procesos de crianza, cuidado y socialización a través de los cuales la promulgación del amor como valor y sentimiento hacia al otro y hacia Dios son fuentes que inspiran la atención e intervención con la población beneficiaria.

Con respecto a la problemática del abandono de la población infantil, Durán & Valoyes (2009) sostienen que es necesario comprenderla de manera multicausal sin caer en reduccionismo o posiciones justificadoras, entendiendo que existen condiciones estructurales del orden económico, social, cultural y político que inciden en la misma generando debilitamiento en los lazos afectivos, vínculos familiares y sociales que inciden en las familias y sus maneras de brindar cuidado y bienestar a los niños y niñas

aún más, cuando éstos se ven afectados por una enfermedad crónica y requieren de la intervención profesional que trasciende de la atención física y biológica.

Pareciera que el abandono que sufre la población infantil y adolescente sumado al diagnóstico de V.I.H. y las situaciones de discriminación y estigmatización que esto conlleva, generan sentimientos de vacío, soledad, tristeza, depresión que Fundamor ha intentado colmar con su filosofía de amor y búsqueda espiritual tanto en los procesos de intervención como en la interacción cotidiana.

Por su parte, Torralba (1998) manifiesta que la enfermedad se convierte en una de las expresiones más extremas de vulnerabilidad, fragilidad y precariedad en este caso de quienes conviven con V.I.H, quienes no solamente sufren y padecen a causa de dolores físicos y biológicos, sino que se ven enfrentados al desprecio, crueldad, señalamientos, aislamiento de las familias, sociedad, círculo de amigos, espacios educativos, laborales entre otros. Situaciones que traducen sufrimientos en el ámbito emocional y afectivo. Ante tal panorama se ubican actores institucionales que intentan solucionar aquellas necesidades y demandas afectivas y emocionales brindando otros marcos para interpretar la vida, otorgarle un sentido a la muerte y la existencia desde donde se encuentran explicaciones a la presencia de la enfermedad y permiten reorientar proyectos de vida.

En este horizonte se ubica Fundamor y la intervención que desarrollan sus profesionales no solo en el interés de apaciguar las angustias ante la discriminación y exclusión a las que se ve enfrentada la población infantil y adolescente que atienden, sino también de generar espacios de inclusión y participación en el desarrollo de sus proyectos de vida.

Como hemos visto, el amor es concebido como un factor fundamental en la vida institucional de Fundamor, y por ende en la intervención de los distintos profesionales, no siendo ajena a esto la Trabajadora Social. Si bien, en la entrevista realizada la profesional no plantea de manera tácita una definición de amor desde donde parte su accionar, puede inferirse, a través de su relato, que para ella el amor alude al sentimiento

que surge especialmente con algunos niños, niñas o adolescentes en particular, marcado por la cercanía, el deseo de bienestar de éstos y la apertura de la profesional hacia los mismos, desde orillas mucho más personales.

Según la Trabajadora Social debe darse en la intervención *“porque si no termino agrediendo al otro, entonces yo tengo que sentir que los quiero”*, siendo la confianza establecida entre una parte y otra un elemento fundamental de dicha relación, entendida ésta como una hipótesis acerca de las conductas y comportamientos del otro en determinadas situaciones y se construye de manera voluntaria en medio de las relaciones en donde los sujetos implicados buscan alcanzar propósitos determinados (Sanz, Ruiz & Pérez, 2009). En concordancia con la filosofía institucional del amor y la necesidad de este en la atención de las personas, la profesional alude al lugar del amor en la intervención de la siguiente forma:

*“Si tuviera que hacer una similitud, es como si hubiera una luz en medio de una tremenda oscuridad, y creo que esta luz es muy chiquita, pero está allí y que está titilando, y que **con amor y que con creer, con el reconocimiento y el estar allí y con ese vínculo** te permite que el otro crea y que estas allí y que el mundo no es tan hostil y poner una cara amable que diga “yo estoy contigo y te acepto”. Que esta lucecita está creciendo y que lo oscuro cada vez va siendo menos. Sí, yo estoy convencida de eso”*. (Trabajadora Social de Fundamor).

Con lo dicho anteriormente por la profesional, logra evidenciarse que ésta asume el amor como un recurso en medio de la relación establecida con el otro, pues permite que éste se sienta reconocido, confiado y valorado, lo cual, como se ha hecho mención antes, son aspectos que movilizan los procesos de cambio en la intervención social.

- **En cada puerto un amor: entre la cercanía y la distancia en la intervención**

Para la Trabajadora Social la construcción de una relación afectiva con las personas con las que interviene en ocasiones trasciende el espacio institucional/laboral y se ubica en contextos y espacios de la vida personal de sí misma, en donde hay lugar para la interacción con el otro desde la intimidad de su hogar y familia, desde los cuales se generan relaciones de confianza que le han permitido influenciar comportamientos,

actitudes y decisiones de las personas con las que interviene, en tanto, sus acciones evidencian un interés no solo profesional sino personal en brindar soporte y bienestar emocional a aquellos que los necesitan, de manera recíproca las personas le otorgan autoridad y legitimidad para influenciar en dichos aspectos. Así lo afirma la profesional al recordar la relación que construyó con una adolescente que atendía en medio de su proceso de intervención en un contexto institucional distinto a Fundamor.

(...) “Yo tenía con ella -aludiendo a la adolescente- **una relación afectiva muy fuerte** y a partir de allí, ella me da **legitimidad como una figura de autoridad y referente formativo** en su vida. En ese momento yo pude **hablar con ella de sus intimidades** o de cosas que prefieren no contarle a nadie y eso me permitió, de alguna manera, **influenciar en sus decisiones y comportamientos**.” (Trabajadora Social de Fundamor).

Según lo anterior, aspectos como la legitimidad, figura de autoridad y el reconocimiento son importantes e indispensables para construir relaciones de confianza y de cierto modo influenciar en actitudes, comportamientos y pensamientos con aquellos niños, niñas y adolescentes que le son cercanos en la intervención a la profesional. Dicha influencia sobre los otros, solo es posible cuando en medio de la interacción a la profesional le es conferido cierto grado de autoridad y de poder; aspectos que se construyen en relación con el otro y tiene como base el reconocimiento otorgado a la profesional como una persona de confianza, en donde ciertas aptitudes, responsabilidades, competencias etc, son el punto de partida para conferir legitimidad y autoridad en diversos aspectos de la vida de los sujetos con quienes interviene. En este sentido, se habla de una autoridad que no es impuesta, violenta o coercitiva, sino, que al contrario se construye desde la base de la libertad de los sujetos, para que sean estos quienes a través de las valoraciones sobre los comportamientos del otro -la Trabajadora Social- decidan atribuírla o no en medio de una relación. Una figura de autoridad será pues, aquellas cargada en la interacción con afecto, respeto y admiración, aspectos que finalmente son el fundamento de la autoridad. Oyarzún (2008).

Respecto de lo anterior, se puede decir que existen características de la profesional y de la persona con quien se interviene que contribuyen al establecimiento de dicha relación

afectiva lo que pareciera que se da en medio de un proceso de identificación en donde también intervienen aspectos de los procesos de transferencia y contratransferencia como ya se mencionó anteriormente. Así lo manifiesta la Trabajadora Social, al referirse a la vinculación afectiva que ha construido con diferentes niños y niñas en cada contexto laboral en el que se ha desempeñado.

*“Yo en cada puerto tengo un amor, **niños y niñas que se metían a la fuerza en mi corazón.** Siempre hay un pelado o una pelada que se acerca mucho a mí sin yo escogerlos, y pienso que me están enseñando a que tengo cosas que resolver en mi vida. **Todos estos niños y niñas con los que me he vinculado afectivamente tienen una característica, y es que son aquellos a quien nadie quiere y acepta y yo lo hago**”.*
(Trabajadora Social de Fundamor).

La expresión “*en cada puerto tengo un amor*” alude a los contextos laborales -todas instituciones de protección- en los que se ha desempeñado la profesional y en los que su intervención se ha caracterizado por la atención a problemas sociales como el consumo de sustancias psicoactivas, abuso sexual y enfermedad crónica -V.I.H.-. Estos escenarios tienen en común que la intervención se ha desarrollado con población de mujeres, hombres, niños, niñas y adolescentes con historias de vida dolorosas y adversas que han dejado dificultades emocionales que la profesional ha encarado en la intervención con su manera de relacionarse con quienes han sufrido, son *excluidos* y “*despreciados*” por el contexto institucional, el cual rótula a estas personas como problemáticas, difíciles y groseras, según afirma la profesional.

Bajo los anteriores aspectos la relación para la profesional parece que se construye de manera diferente con quienes son rechazados por los demás o “necesitan” ocupar un lugar distinto a los “personajes problemas” de las instituciones. Son precisamente estas características de los niños, niñas o adolescentes rebeldes y problemáticos que han caracterizado la consolidación de un vínculo afectivo en el proceso de intervención de la Trabajadora Social de Fundamor. La cercanía, afecto y reconocimiento que se da de manera bidireccional entre la profesional y los sujetos con quienes interviene genera oportunidades para incidir en cambios de comportamientos y actitudes que generalmente

son tildadas de problemáticas en los contextos en los que se encuentra enmarcada la acción social.

Con relación a lo anterior Angeloni (2008) refiere que los procesos de identificación son constitutivos del desarrollo del ser de las personas, lo que permite la construcción de conciencia de sí mismo a partir de la identificación con otros semejantes. Bajo esta perspectiva para Trabajo Social es de suma importancia la capacidad de empatía con la complejidad de las situaciones humanas que contribuya a comprenderlas, entendiendo que ésta profesión se identifica, interesa y compromete con el otro, su dolor, alegría, derechos vulnerados como si sucediera propiamente. Tal actitud empática frente al dolor o con situaciones que vulneren derechos de las personas se convierten en factores que le permiten al profesional la construcción de relaciones donde le brinden marcos de acción y decisión distintos a la persona que sufre, no solo físicamente, sino emocionalmente y por tanto facilitan la construcción de narraciones distintas sobre sí mismos donde se asumen posiciones contrarias al excluido, rechazado o rebelde.

Entendemos la empatía como la respuesta afectiva que se caracteriza “por la aprehensión o comprensión del estado emocional de otra persona”, y que a su vez “es muy similar a lo que otra persona está sintiendo o sería esperable que sintiera (Eisenberg y Fabes, 1998 en Moreno *et al*, 2009). Dicha respuesta corresponde a un proceso psicológico variable de persona a otra, y por tanto, “puede considerarse como un factor de diferencias individuales (Farrington y Jolliffe, 2001), y con una marcada influencia en el comportamiento (Eisenberg *et al.*, 1996; Kaukiainen, *et al*, 1999)” (2009:125).

Sin embargo, con respecto a lo anterior, Angeloni (2008) refiere que, en la relación profesional con el otro, el profesional se puede anular y puede perderse en la conmoción y afectación de la situación del otro. Entonces corre el riesgo de olvidarse que los profesionales se encuentran en el deber de aportar algo nuevo, distinto y contribuir a la transformación; quedar sumergidos ante la situación del otro imposibilita la oportunidad de intervenir sobre una problemática particular. Parece entonces que cuando el Trabajador Social se expone en su intervención a situaciones de dolor y sufrimiento existe

la posibilidad de que se nuble para el profesional el desarrollo de acciones que propendan por la transformación de aquello que se vive como problemático. Así, pareciera que la vinculación afectiva y emocional se viven como una “amenaza” que afecta y sesga la *objetividad* del profesional en la intervención, según manifiesta la Trabajadora Social de Fundamor.

“Al principio de mi carrera yo no abrazaba ni siquiera a los muchachos ni a las familias porque sentía que me iba a perder como profesional y el riesgo de quererte me podía hacer muy subjetiva. Cada vez que aparecía en mí un sentimiento hacía un pelao’ o familia me daba mucho susto, porque yo siempre había tenido claro que no podía perderme en la intervención” (Trabajadora Social de Fundamor).

Con relación a la objetividad, concepto ampliamente debatido por la Filosofía y la Sociología, corresponde a una postura frente a cómo se espera que sean vistos y analizados los hechos sociales. Se relaciona constantemente con la *neutralidad*, y la *fiabilidad*, y en el marco de la intervención social, con la capacidad de ser equitativo y justo con cada uno de los sujetos de la intervención, en tanto se busca mitigar “la incumbencia del juicio personal en la valoración y descripción de un estado de los hechos” (Eisner, 1998:60), es decir, al hablar de objetividad se alude a la mediación entre la percepción y la comprensión de lo que sucede en la realidad social, sin hacer uso único de la subjetividad, reconociendo aspectos *objetivos* del contexto para ampliar su comprensión (Sandín, 2000). Sin embargo, en aras de este estudio, reconocemos los planteamientos de Eisner en pro de la superación de la dicotomía subjetividad/objetividad, sosteniendo que la experiencia humana es una *transacción*: el resultado de la interacción entre lo objetivo y lo subjetivo, y por tanto “ninguna objetividad prístina ni ninguna subjetividad pura son posible (...) toda experiencia es transactiva”. /(Eisner, 1998 en Sandín, 2000).

Con relación a lo dicho por la Trabajadora Social, Kisnerman (1998:107) refiere “*Un trabajador social opera con personas. Trabajar con ellas es atractivo, pero difícil, ya que las situaciones que debe afrontar el profesional resuenan en sí mismo, generando ansiedades, conmociones y en algunos casos hasta frustraciones.* En este sentido, se

plantea que los profesionales en ésta área tienen valor en tanto sienten, viven y se identifican con sucesos humanos y no con abstracciones; pero deben estar alertas para moverse entre la cercanía y la distancia.

Tal movimiento ha de permitirles a las y los profesionales tomar distancia de aquellas situaciones, experiencias e historias de vida con las que logran identificarse y contribuirá a brindar un marco de opciones y posibilidades para que tanto los sujetos como el profesional puedan generar alternativas de cambio y evitar “perderse” en medio del ejercicio profesional.

5.4. ¿Preferencias?: conflictos y tensiones en la intervención social

La construcción de relaciones profesionales y la vinculación afectiva que hay lugar en éstas supone entonces diferencias que no solamente son percibidas por los profesionales, compañeros de trabajo, sino también por los sujetos beneficiarios de la intervención que desarrollan los trabajadores sociales en determinados contextos, lo que implica tensiones y conflictos al ubicar “lugares de preferencias o privilegios” para quienes son “queridos de manera especial” por la Trabajadora Social. Así lo reconoce la profesional al hacer referencia a una adolescente en particular en otra experiencia laboral previa a Fundamor.

*“Ella -haciendo referencia a la adolescente- tenía un **lugar de preferencia**, un lugar especial conmigo, ya no tenía problemas con las demás niñas, **todas la comenzaron a querer**. Los **problemas** comenzaron a presentarse con **los adultos**, al punto que **se enfrentaba con ellos** porque **ella pensaba y sentía que tenía mi respaldo**” (Trabajadora Social de Fundamor).*

Cuando dichos lugares de preferencia son otorgados por causa de la vinculación afectiva que pueda construirse entre el profesional y el sujeto con quién interviene, esto puede conllevar no solo a dificultades con los demás pares profesionales, sino también con la población con quién se interviene, dado a que ésta última puede hacer lecturas del profesional, en donde le asigna características y expectativas frente al desempeño del rol profesional y frente a su interacción con el medio institucional que generen tensiones y dificultades en la interacción diaria pero también en los efectos esperados de la intervención.

También hay que decir que la construcción de lugares de preferencia no solo se da de la Trabajadora Social hacia algunos adolescentes, sino también de los adolescentes hacia profesionales particulares, ya sea porque estos son sentidos cercanos en la escucha de sus problemáticas y necesidades o porque existen gustos, intereses y características de personalidad que les permite a los adolescentes acercarse a un profesional y distanciarse de otros.

Con relación a lo anterior los adolescentes aluden a algunos aspectos que inciden en la construcción de lugares de preferencias dentro del desempeño del rol profesional y la relación que establece el profesional con los sujetos con los que interviene:

*“Yo he visto que ella- la Trabajadora Social- le da **preferencias** a algunos niños y niñas, **los trata de forma diferente**. Esas preferencias hacen los procesos para algunos niños se hagan más rápido. **Ella le tiene más aprecio a ciertos niños que a otros** y esto **puede provocar que un niño se sienta rechazado o discriminado**. En un trabajo como estos no se puede tener preferencias, **hay que tratar a todos por igual**.”* (Adolescentes participantes del grupo focal)

Tal lazo afectivo que se construye entre trabajadores sociales y los sujetos con los que interviene, en este caso particular, parece crear conflictos y tensiones, entre los adolescentes quienes se ven excluidos y rechazados, puesto que además según ellos y ellas perciben que sus procesos y demandas personales parecen ralentizarse dado que no tienen esos lugares de preferencia con la profesional, lo que, desde sus imaginarios, les asegura resolver necesidades personales. Esto a su vez puede generar conflictos a nivel grupal cuando se perciben tratos diferenciados por parte de la Trabajadora Social hacia algunos niños, niñas y adolescentes. Esa imagen de profesional, afirman los adolescentes se ha perdido y en ello ha incidido el trato diferencial que experimentan y la idea que han construido de que de eso depende que sus necesidades o demandas sean escuchadas y resueltas. Así lo afirman al expresar:

*“**La Trabajadora Social se ha perdido mucho**, ya no es lo mismo la relación y la forma como nos tratan. Para algunos niños los procesos son más rápidos, en otros, se demoran más. Aquí aludiendo a la institución- **la Trabajadora Social debe tener un balance, no combinar lo profesional con lo sentimental porque eso termina afectando su trabajo y no toma buenas decisiones porque se deja llevar por la afectividad que le tiene a la persona**. No se puede mezclar todo, **son necesarios los límites**.”* (Adolescentes del grupo focal).

Frente a lo anterior, es necesario decir que la construcción y percepción sobre “lugares de preferencia” en la relación con la Trabajadora Social, como bien refieren los adolescentes, está mediada por sus necesidades afectivas y emocionales y por sus experiencias de abandono, que demandan de dicha profesional ser resueltas, no sólo, en el marco de la intervención, sino también en la vinculación afectiva que ésta logre construir en la cotidianidad de la institución. Sentir que dichas necesidades no logran ser resueltas o no se resuelven de la manera esperada puede conllevar a que algunos adolescentes construyan la idea de que son “menos importantes” para la Trabajadora Social con relación a otros, o, que no son ellos (as) responsables de encarar aquellas necesidades sentidas como insatisfechas y eviten embarcarse en el proceso de intentar resolverlas, asumiéndose como sujetos en construcción que pueden reinterpretar sus vivencias e historias de vida.

Se podría decir entonces, que la dificultad en la relación profesional no radica en la construcción de relaciones o lazos de afectividad, sino en la incidencia que esto termina generando en el desarrollo del quehacer profesional, cuando existe ausencia de límites al interior de la misma relación, situación que pudiera obstaculizar procesos como la toma de decisiones o la realización de procedimientos, acciones o funciones que se conciben le son propias al profesional en su rol, en este caso a la Trabajadora Social. Es importante entender que, como ya se ha dicho a lo largo del presente documento, la relación establecida en el marco de la intervención y el vínculo que surge en la misma es inexorable a la misma, y por ende no puede ser juzgado como negativo para la intervención, sin embargo, la ausencia de límites claros en dicha relación, sumado a las demandas afectivas de la población atendida puede constituir una traba para los procesos de intervención desarrollados por la Trabajadora Social.

Otro aspecto importante a tener en cuenta en la construcción de la relación profesional es el nivel de confianza que el profesional “inspire” a los sujetos con los que interviene. Dado a que esto se convierte en una condición indispensable para la construcción y desarrollo de la relación profesional. La confianza, refieren los adolescentes permite la

construcción del lazo de afectividad con la profesional y su “fractura o sostenimiento son aspectos que se asocian con la confidencialidad de situaciones que para la población infantil y adolescente son merecedoras de respeto y de no divulgación ante los equipos interdisciplinarios cuando no es precisa la participación de otras personas en aquellos aspectos, pero además cuando tales situaciones de confidencialidad son “utilizadas” a favor del bienestar de los niños, niñas y adolescentes, en pro del reconocimiento de sus desaciertos o faltas ante los pactos de convivencia establecidos y por tanto contribuyan a su formación personal. Así lo manifestaron los adolescentes al comparar las relaciones construidas con dos profesionales de Trabajo Social que han laborado e intervenido con ellos (as).

“Ella no me da confianza (haciendo referencia a la actual Trabajadora Social), ese lazo afectivo se creó -referenciando la relación construida con la anterior profesional de Trabajo Social- con apoyo, respeto y confianza, ella era amable y muy comprensiva, si uno le contaba algo, ella trataba de entendernos, nos daba consejos, trataba de ponerse en los zapatos de cada uno. Cuando nosotros teníamos problemas, ni siquiera íbamos a hablar con la psicóloga, íbamos a hablar con la Trabajadora Social y las cosas nunca nadie las sabía, sólo ella y uno. Uno tenía un problema y ella hablaba con uno, no tenía por qué enterarse el equipo.” (Adolescentes participantes del grupo focal).

Lo anterior evidencia que la intervención en Fundamor es legítima y reconocida por los beneficiarios, en este caso los adolescentes, cuando el profesional logra construir una relación empática, de confianza y comprensión con cada uno de éstos. Así pues, la figura de Trabajadora Social para los adolescentes no solo representa la posibilidad de ser escuchados y comprendidos sin juzgamientos, sino también la oportunidad para reorientar sus acciones en el marco de sus proyectos de vida; características que entremezclan las lecturas de género, profesionales y rol profesional y a partir de allí se constituye la Trabajadora Social y su intervención como un referente formativo en el marco de la institucionalidad.

Frente a esto Puig (2008) refiere que la creación de un vínculo en la intervención que desarrolla el Trabajador Social con la persona con la que interviene requiere indispensablemente que ésta le reconozca como un referente válido en la posibilidad de servir o ser una guía en el proceso. En este sentido, el vínculo que establece el profesional

y la persona con la que interviene es en sí mismo una fuente de ayuda y beneficio que permite el despliegue de una relación bidireccional de manera segura, siempre y cuando la persona beneficiaria de la intervención la perciba como una relación de confianza y significativa en la que sus problemas o dificultades logren ser identificadas y pueda volcarse a éstas en busca de una solución a través de sus capacidades, posibilidades y recursos. Es importante reconocer que no todas las problemáticas sentidas por los sujetos pueden ser resueltas mediante la intervención de la Trabajadora Social, puesto que, como se ha expuesto anteriormente, estas pueden estar encaminadas a la *sustitución* de un rol más materno que profesional, lo cual, aunque inconscientemente ésta ceda a él, no correspondería a la intervención ni relación profesional planteada en el marco de la atención en Fundamor.

Actitudes como la escucha, la disposición de tiempo, comprensión, confianza, respeto y apoyo percibido por los adolescentes, sumado al largo periodo de tiempo que la antigua Trabajadora Social de Fundamor compartió con la población infantil y adolescente posibilitaron construir una relación profesional en la que además se sumaban cualidades que se esperan dentro del desempeño del rol profesional como la responsabilidad, dedicación y compromiso. Así lo expresaron los adolescentes

*“Con ella -antigua Trabajadora Social- **construimos una relación más amplia**, porque **ella conocía nuestros gustos y nosotros los de ella**, era una relación donde **había confianza, respeto, comprensión**. Ella era amable y los privilegios eran para todos. Yo siento que **ahora nos hace falta una persona que cuando uno la busque este allí dispuesta a escucharlo**”* (Adolescentes participantes del grupo focal).

No se puede negar que sobre lo anterior hay también una lectura frente al género y cómo asumen los contextos institucionales, -en este caso Fundamor- y la población con la que interviene Trabajo Social el género femenino y las demandas que desde ese lugar se exigen al profesional para intervenir y construir relaciones desde la base de la comprensión y la dedicación, que en el caso de Fundamor eran sinónimos de extensas jornadas de trabajo -incluyendo la noche-, lo que demostraba efectivamente el compromiso, sacrificio y la entrega hacia el trabajo con los niños, niñas y adolescentes.

Bajo este panorama afirma Grassi (1989) que la acción filantrópica y los preceptos ideológicos sobre la que inicialmente se fundó Trabajo Social trajo consigo un protagonismo social, político y cultural de las mujeres, quienes ayudaban a subsanar problemáticas sociales, sin embargo, su rol en la sociedad era el resultado de la prolongación de la vida íntima y familiar, donde se espera de una madre o esposa abnegación, dedicación, sacrificio y amor para educar y orientar a los otros. Sobre lo anterior, la Trabajadora Social refiere que

“A pesar de que soy profesional empiezo a desarrollar ese apego materno. Aquí por ejemplo no hay referentes parentales y afectivos que puedan acompañar y comprender el proceso de cada pelao’, no hay otros que puedan ser soporte emocional y afectivo para cada niño o niña. A uno le toca asumir dos roles: ser profesional y ser referente materno, es como una exigencia y uno desde allí comienza a engancharse con las necesidades de los muchachos.” (Trabajadora Social de Fundamor).

Según la Trabajadora Social las necesidades afectivas y emocionales con las que llegan los niños, niñas y adolescentes al sistema de protección dadas sus historias de vida, se convierten en escenarios que no solo posibilitan, sino que demandan la construcción de vínculos afectivos dada la inestabilidad y vacío que deja en ésta población la ausencia de figuras paternas y maternas, que no pueden suplir totalmente las necesidades físicas, afectivas, emocionales y psicológicas durante el tiempo de institucionalización.

“Las necesidades con las que ingresan los niños al sistema de protección facilitan la construcción de relaciones afectivas o algún tipo de vinculación de ese carácter, por las ausencias, los vacíos, por la inestabilidad y porque no hay claramente una figura de autoridad, desde la figura materna y paterna. Así hayan cosas nuevas teorías o marcos metodológicos, ninguno ha podido suplir las funciones maternas y paternas en el proceso de crianza. Hay unas funciones que son maternas y paternas, que pueden haber otras personas que las sustituyan, pero que hay unas necesidades que se tiene que satisfacer en medio de un vínculo afectivo y simétrico, eso sucede aquí...” (Trabajadora Social de Fundamor).

En problemáticas de enfermedad crónica, como las que atiende Fundamor en los procesos de intervención se brinda respuesta a aspectos de salud que aluden a los síntomas

de la enfermedad y también a aquellas situaciones que causan en los niños, niñas y adolescentes tensiones y conflictos emocionales por la percepción y sentimientos que éstos han construido sobre la significancia de pertenecer a una familia sea esta de origen o adoptiva. Sumado a esto se encuentran conflictos y tensiones que viven los adolescentes dada la etapa de vida en la que se encuentran, en donde el diagnóstico interpela la manera de interactuar y relacionarse tanto con los pares como con las parejas sentimentales, allí afloran miedos frente a la aceptación y reconocimiento que puedan tener por otros dado su diagnóstico. En este sentido la profesional en Trabajo Social hace referencia a que en Fundamor (...) *“los procesos de intervención son de riesgo ante el doble rol que la población atendida demanda.”* (...): el rol de profesional y el materno.

La ausencia de figuras maternas y paternas junto con las funciones que socialmente se les ha asignado en el marco de una familia, dificulta aún más la intervención en Fundamor, dado a que los profesionales asumen intervenciones de riesgo al movilizarse tanto en el plano profesional como en el plano emocional, psicológico de acompañamiento con quienes intervienen, según afirma la Trabajadora Social. Tal situación produce dilemas y tensiones frente a los riesgos de vincularse emocionalmente y realizar intervenciones pertinentes que contribuyan y ofrezcan un marco de posibilidades para cambios y transformaciones que los sujetos deseen realizar.

Frente a lo expuesto por la Trabajadora Social es posible identificar una idea tradicional de familia basada en la organización nuclear y con funciones como el cuidado, la protección y la atención hacia los niños y niñas, además de fomentar procesos de crianza y socialización que suplan las necesidades básicas tanto físicas como afectivas y emocionales al tiempo de que se conviertan en soporte y apoyo en procesos terapéuticos que se adelante con esta población. De esta forma, se pone de manifiesto que las distintas ideas de familia que los profesionales hayan construido inciden en la forma en que estos se acercan a los sujetos y a sus necesidades, ya sea buscando suplir dichas necesidades o reemplazar aquello que se considera es necesario y benéfico para ellos, como el caso de una familia con las características anteriormente descritas.

Esto, en el caso de Fundamor, dadas las características familiares de la población atendida, supone un importante aspecto para entender la construcción de la relación profesional con la trabajadora social, puesto que la enmarca en funciones y demandas que atraviesan lo profesional y se ubican en el plano de lo materno/ familiar, situación reforzada por el internamiento y las dinámicas de cotidianidad que en este tiene lugar.

Se ha evidenciado a lo largo de este capítulo, como en efecto la intervención social del Trabajo Social supone un campo relacional en medio del cual se construyen relaciones profesionales que transforman y delimitan dicho campo según los distintos sujetos que interactúan en él y el contexto en el que se llevan a cabo dichas interacciones. Para el caso de Fundamor, el internamiento de los sujetos atendidos es un elemento importante a considerar a la hora de comprender la relación profesional que establecen éstos con la Trabajadora Social, y las particularidades y características de ésta. Igualmente, en este proceso juega un rol determinante la profesional, quien, desde sus aspectos propios, resultado de sus distintas trayectorias de vida, asume y da lugar a una relación única con la población a la que atiende. La vinculación afectiva, por tanto, no escapa a esta relación, por el contrario, la matiza e inclusive llega a problematizarla.

Capítulo 6. Consideraciones finales

A continuación se exponen las consideraciones finales del objeto de estudio planteado, referidas principalmente a los hallazgos, que se consideraron, más representativos de la investigación, retomando las categorías de análisis planteadas para el desarrollo de la misma: cursos de vida de la Trabajadora Social en torno a la relación profesional, ideas sobre intervención y relación profesional de la Trabajadora Social, intervención y rol del Trabajo Social al interior de Fundamor, ideas expresadas por los adolescentes acerca de la relación profesional y la intervención según la trayectoria de la profesión en la institución; al igual que las que surgieron en el desarrollo de la investigación. Para concluir, se dará cuenta de los aspectos más relevantes de este estudio en clave de lo epistemológico, lo ontológico y metodológico.

6.1. Hallazgos de la investigación

A continuación, serán descritas una serie de ideas fuerza que surgen como hallazgos a partir del acercamiento a la construcción de la relación profesional de Trabajo Social en Fundamor:

La construcción de la relación profesional establecida entre la trabajadora social de Fundamor y los sujetos con quienes interviene está mediada ineludiblemente por el contexto institucional, en donde se desarrolla la acción y los distintos lugares que Trabajo Social tiene en éste. Igualmente, las particularidades institucionales delimitan valores, creencias y expectativas frente al desempeño del rol profesional que permean la intervención social, y por ende la relación profesional.

Puede reconocerse un sincretismo entre la asistencia social y los marcos técnicos que operan en la intervención de Fundamor, que igualmente supone un punto de convergencia entre el Estado y el sector privado en la asunción de una problemática social como la infección por V.I.H. Ambas posturas se articulan creando una de las principales particularidades de la intervención en este contexto, sin que esto signifique que no hay puntos de divergencia entre éstas.

Los contextos de internamiento propician entre la trabajadora social y los niños, niñas y adolescentes relaciones de cercanía y familiaridad que se consolidan en la cotidianidad, y transforman la naturaleza de la relación al incidir en la forma en que se llevan a cabo los procesos de intervención, pues se trasciende lo profesional para adentrarse en dimensiones más personales de los sujetos. Cuando el internamiento se encuentra atravesado no sólo por situaciones de vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos, sino también por la intersección de enfermedad crónica (V.I.H., para este caso), los procesos de intervención que desarrolla la profesional de Trabajo Social en Fundamor se ven enfrentados a situaciones de padecimiento humano y se debate en la dicotomía vida/muerte y salud/enfermedad, situación que no solamente interpelan sus conocimientos y saberes, sino también sus experiencias personales con relación a la

muerte, a enfermedades crónicas y por supuesto sus valoraciones, creencias y posturas frente la problemática atendida.

Las experiencias y trayectorias personales, familiares, ocupacionales y laborales de la profesional en Trabajo Social constituyen referentes en el establecimiento de las relaciones posteriores que desarrolle, incluida la profesional; de allí que puedan presentarse procesos de identificación con los sujetos con quienes interactúa.

Las ideas de sujeto e intervención construidas por la trabajadora social y la institución en la que ésta se desempeña demarcan la forma en que se llevan a cabo los procesos de intervención con la población atendida, en tanto a partir de dichas ideas hace una lectura de los individuos en términos de necesidades-carencias-potencialidades, sobre las cuales son establecidas situaciones o aspectos susceptibles a la intervención de Trabajo Social y el papel que desempeñará el individuo en este proceso.

La población atendida en Fundamor construye ideas sobre lo que debe ser una relación profesional con la trabajadora social de la institución a partir de experiencias cotidianas con distintos profesionales, tanto de esta disciplina como de otras, en donde a la trabajadora social le son atribuidas funciones (que no se escapan de estar atravesadas por una lectura sobre el género y la maternidad), encaminadas a la de satisfacción de necesidades personales y emocionales, las cuales son legitimadas por la institución.

La intervención de Trabajo Social en Fundamor está delimitada por el *vínculo* entre la profesional y los niños, niñas y adolescentes a quienes atiende, siendo que este es de carácter profesional, aunque, para casos particulares, trasciende a dimensiones personales y afectivas. La materialización de dicho vínculo en los procesos de atención demarca la misma y matiza la intervención social en la institución.

Igualmente, en Fundamor el amor es visto como respuesta o cura a los padecimientos de la población atendida, y constituye un pilar importante en la institución, en tanto se propone como guía de los procesos de atención e intervención a los niños, niñas y

adolescentes de la institución. No obstante, pese a ser el amor un elemento presente en el discurso institucional, la apropiación de éste por parte de todos los actores es un aspecto a considerar, puesto que se identificó que, para el caso de los adolescentes las ideas sobre el amor y la afectividad inculcadas durante su periodo de internamiento y evidenciadas en su propio discurso no se corresponden con la forma en que éstos se refieren a la trabajadora social de la institución, deslegitimado de una manera que puede ser considerada agresiva el accionar de ésta. Lo anterior, va en contravía con los preceptos del amor presentes en la filosofía institucional.

En el desarrollo de su quehacer, y dadas todas las particularidades y características anteriormente expuestas en el caso de la profesional de Trabajo Social en Fundamor, ésta se ve envuelta en dilemas y tensiones que tienen lugar en el marco de la institucionalidad y la problemática atendida, lo cual ha implicado una postura de auto referenciación y reflexión por parte de ésta, en cuanto a lo que concierne al lugar del profesional en los procesos de intervención con relación a los sujetos atendidos.

La relación profesional como categoría analítica es vista desde espacios académicos y formación propios de la Universidad del Valle como inherente y propia a la intervención con individuos y familias, lo cual implica una postura sesgada en la enseñanza de ésta, limitada sólo a cursos de la metodología anteriormente mencionada. Esto supone un reto para la formación de trabajadores y trabajadoras sociales en la Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano, pues implica asumir esta categoría como insoslayable en todo proceso de intervención, y por ende, no puede mantenerse al margen la enseñanza integral de ésta.

6.2. Conclusiones

Hacer investigación, desde una profesión disciplina como el Trabajo Social, implica ubicar a los sujetos partícipes en el proceso investigativo y a los investigadores mismos desde posturas que permitan acercarse al reconocimiento de la información de una manera que dé cuenta de las voces y saberes de éstos, principal aporte para la comprensión del objeto de estudio. En la investigación cualitativa, sin embargo, quien

investiga no está al margen de la relación y el encuentro de subjetividades que implica construir conocimiento con los otros. Para el caso de este estudio, la apropiación de lo anterior supuso especialmente un reto para las investigadoras, quienes, inmersas en el contexto desde distintos roles, y confrontadas de igual forma como Trabajadoras Sociales en formación por la naturaleza del propio estudio, debieron hacer un significativo esfuerzo, personal y profesional, para hacer consciente los sesgos y prejuicios al acercarse al reconocimiento de los actores con los cuales se adelantó el proceso de investigación.

Con lo anterior, se evidencia la importancia que tiene la construcción metodológica en los estudios cualitativos, siendo importante reconocer en esta que el acercamiento a la información es siempre un proceso relacional, interactivo e intersubjetivo, que no puede ni debe obviarse y, por el contrario, nutre el análisis del estudio. En este sentido, recogemos los planteamientos de Boaventura de Sousa para quien “es necesario otra forma de conocimiento, un conocimiento comprensivo e íntimo que no nos separe y antes bien nos una personalmente a lo que estudiamos” (2009:53).

En cuanto a la relación profesional, resulta necesario y pertinente para el Trabajo Social volcar su mirada sobre este aspecto de la intervención social, presente en todos los procesos de interacción y relación que tienen lugar entre los profesionales y los sujetos atendidos, ya que esta relación, aunque marcada por características y elementos particulares, se da en medio de una relación humana y por esto se pone de manifiesto distintas esferas del ser, y es precisamente allí donde se consolida la relación profesional. Es importante, también, reconocer a los y las profesionales como seres multidimensionales, atravesados por trayectorias personales, familiares, culturales y sociales que se ponen de manifiesto en la intervención, sin que esto represente la pérdida de objetividad de la misma o desvirtúe el quehacer profesional. Esto, es uno de los principales desafíos para el Trabajo Social, siendo una profesión-disciplina que se encuentra siempre en aras del bienestar de los sujetos y la sociedad.

Así, se reconoce que la relación profesional es ineludiblemente una relación humana, que se construye y en los procesos de intervención social, incidiendo de manera directa

en ellos, sin caer en la tentación de calificar, pero sí de comprender su capacidad generativa. Igualmente, en la configuración de dicha relación participan multiplicidad de actores, y cada uno de ellos podrá tener una percepción distinta de la misma relación, es por esto que se afirma que no toda relación profesional es igual: los contextos en los que ésta tiene lugar, los profesionales y con quienes se interviene, así como las particularidades de las problemáticas atendidas le dan un carácter único y situado a cada relación construida, por lo tanto, ninguna es similar de otra aunque puedan constituir un referente.

En Fundamor convergen multiplicidad de problemáticas, relacionadas con el padecimiento y sufrimiento humano, propio de contextos en los que se atienden enfermedades crónicas, lo cual tiene una incidencia directa en la manera de intervenir y de asumir los procesos desarrollados con la población que exigen de los y las profesionales la construcción de una relación profesional desde posturas éticas, empáticas y comprensivas en la escucha, el acompañamiento a quien sufre y la intención de brindar alternativas de solución a sus necesidades en medio de los procesos de intervención. (Charry, 2012).

No puede tampoco desconocerse que en la relación profesional tiene lugar la consolidación de un vínculo de naturaleza profesional que puede transformarse según los distintos encuentros y desencuentros de los y las profesionales con quienes atiende en el marco de la intervención. En este caso, aparece el *vínculo como resultante* (Delgado, 2004) del proceso de atención, y en él se interconectan otros aspectos que trascienden a dimensiones personales tanto del trabajador social como de los sujetos.

Por esto, es importante también aludir al lugar de los afectos en la intervención social, particularmente del Trabajo Social, entendiendo que el componente afectivo y emocional siempre ha estado presente en los procesos de intervención si se asume que son sujetos quienes interactúan, se comunican y se re-construyen en las relaciones profesionales, por lo que es imposible afirmar que cuando la intervención del trabajador social se ha

fundamentado en postulados racionales y objetivos se tiende a desconocer el carácter de humanidad en los mismos profesionales y en los sujetos con quienes interviene.

Sin embargo, se puede decir que la lógica positivista influyó considerablemente en la manera de analizar e interpretar la relación sujeto - objeto -sujeto, de conocer la realidad e intervenir en ella, como también de construir conocimientos en el camino a la científicidad y profesionalización de Trabajo Social, así lo exponen Martínez & Torrecilla (2015), aunque esta apreciación puede ser entendida también desde distintos lugares epistemológicos.

Es imposible entonces decir que se ha superado las brechas del conocimiento y que efectivamente se originó un cambio paradigmático en la manera de concebir e interpretar las emociones, los afectos y sentimientos en los procesos investigativos incluso en los de intervención social, dado a que han sido las cargas emocionales y sus consecuencias - estrés, cansancio, Síndrome de Burnout, agotamiento, ansiedad, depresión entre otros- producto de los contextos, problemáticas y poblaciones con las que intervienen los trabajadores sociales lo que ha permitido evidenciar la existencia de procesos emocionales y afectivos que no solo afectan o potencializan la “efectividad” de la intervención, sino que también dejan entrever la condición de humanidad de los profesionales, sus conflictos, tensiones y dilemas a los que se deben enfrentar en el desarrollo de la práctica profesional. Esto ubica el próspero pero arduo camino que como reto plantea la incorporación de componentes subjetivos como objetos de estudio tanto en investigación-intervención que den cuenta de su lugar en la construcción del rol profesional y el quehacer de los trabajadores sociales en los distintos contextos en los que intervienen.

Virar la mirada de los y las Trabajadoras Sociales y de quienes encaran sus procesos de formación, hacia la relación profesional resulta importante y necesario: desde las Escuelas y Facultades, profesionales en distintos campos y metodologías de acción, hasta estudiantes y docentes de dicha profesión, comprender la relación profesional como parte ineludible del quehacer profesional permitirá llevar a cabo procesos más holísticos, éticos

e intersubjetivos, en donde tengan lugar todas las manifestaciones del ser y a partir de estas se propongan y gesten los procesos de transformación social deseados.

Referencias bibliográficas

- Alvis, A. (2009). Aproximación teórica a la intervención psicosocial. *Revista Electrónica de Psicología Social «Poiésis»* ISSN 1692-0945. Colombia.
- Angeloni, M. (2008). El vínculo profesional en Trabajo Social. Buenos Aires, Argentina.
- Aquín, N (1996). La relación sujeto-objeto en Trabajo Social. Una resignificación posible. En: *La especificidad del Trabajo Social y la formación profesional*. Editorial, espacio. España.
- Bedacarratx, V. (2002). Implicación e intervención en la investigación social. *Revista TRAMAS* 18-19 UAM-X. México.
- Beltrán, G. (2009) Familia: Experiencia grupal básica. Capítulo 4: *Del vínculo*. Editorial Paidós Ibérica. Barcelona, España.
- Bermejo, J (2016) El cuidado en la intervención social: Una práctica en la ética del Trabajo Social. Universidad de la Rioja, España.
- Bermúdez, C (2011) Intervención Social desde Trabajo Social: un campo de fuerzas en pugna. En: *Revista Prospectiva No. 16*. Editorial: Universidad del Valle. Cali-Colombia.
- Blanco, M. (2015) Proceso de construcción de la identidad en Trabajadores Sociales egresados de la Universidad del Valle entre los años 1989 y 2010. (Tesis de maestría).
- Blumer, H. (1962). La sociedad como interacción simbólica. En: *Delito y Sociedad Revista de las Ciencias Sociales*. Año 20, n° 32, 2011. Buenos Aires, Santa Fe, República Argentina.
- Bowlby, J. (1980). La pérdida afectiva. Tristeza y depresión. Buenos Aires: Paidós, 1984.
- Burone, E.; Córdoba, N.; Trindade, V. (2006) Salud y V.I.H./SIDA: Desafíos para el Trabajo Social. Universidad Nacional de La Plata, Argentina.

- Cáceres et al (2015) La profesionalización del sector de los cuidados. En: *Revista de servicios sociales*, No. 60, España.
- Carballeda, A (2002) La intervención en lo social: Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Castro Carvajal, B. (2008). Los inicios de la asistencia social en Colombia. CS, (1), 157188.
- Castronovo, R. (2001). *La ciudadanía, los derechos y las instituciones. Valores y significados para el Trabajo Social*. En: Teubal, R. y Colaboradores. *Violencia familiar, Trabajo Social e instituciones*. Primera edición. Editorial Paidós SAICF. Buenos Aires, Argentina.
- Chaparro, L. (2010). El vínculo especial de cuidado: construcción de una teoría fundamentada. *Revista Avances en Enfermería*, Vol. 28, Núm. 2. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá.
- Charry, M. (2012) El cuerpo entre la salud y la enfermedad: Significados del cuerpo en personas con Diabetes Mellitus de la ciudad de Cali. Universidad del Valle.
- Chayo, Y; Macchiolli, F. (2007). Los conceptos de vínculo, rol y portavoz en la construcción de la teoría de la enfermedad única de Enrique Pichon-Rivière. Buenos Aires, Argentina.
- Congreso de la República de Colombia. (2002). “Por la cual se dictan normas para apoyar el empleo y ampliar la protección social y se modifican algunos artículos del Código Sustantivo de Trabajo.” Artículo 1: Definición Sistema de Protección social. Ley 789 de 2002 Nivel Nacional. Recuperado el 26 de abril de 2017 de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=6778>
- Congreso de la República de Colombia. (2006). Código de la Infancia y la Adolescencia. Ley 1098 de 2006 Nivel Nacional. Recuperado el 26 de abril de 2017 de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=22106>
- Corvalán, J. (1996). Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervención en la sociedad. *CIDE, Documentos, N°4*, Santiago de Chile.

- Criado, E. (2008). El concepto de campo como herramienta metodológica. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (Reis) N.º 123, 2008, pp. 11-33. Universidad de Sevilla, España.
- Darder, M. & Vázquez, C. (2009) La relación en la atención personal: Significado y trascendencia. En: *Revista educación social* No. 10. Barcelona, España.
- Delgado, A. O., & Oliva Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 65-81. Gómez B, J. C. (2010). Discapacidad en Colombia: Reto para la inclusión en Capital Humano. Bogotá: Colombia Líder. Fundación Saldarriaga Concha.
- De Sousa, B. (2009). Una epistemología del Sur, la reivindicación del conocimiento y la emancipación social. México, Siglo XXI Editores.
- Di Loro, J. (2006). La infancia institucionalizada: La práctica de la psicología jurídica. Determinantes institucionales. *Anuario de investigaciones*, Volumen XIII. Pp. 19-28.
- Do Nascimento, K & Erdmann, A. (2009). Comprender las dimensiones de los cuidados intensivos: La teoría del cuidado transpersonal y complejo. En: *Revista latinoamericana de enfermería*. Vol. 17, No.2. Brasil.
- Domínguez, G & Lara, A. (2014) Emociones y Ciencias Sociales en el siglo XX: La precuela del giro afectivo. En: *Revista Athenea Digital*, No. 14.
- Dubet, F. (2007). El declive y las mutaciones de la institución/The Institution's Decline and Mutations/Le déclin et les mutations de l'institution. *Revista de Antropología social*, 16, 39.
- Duran, E & Valoyes, E (2009) Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. En: *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. Vol. 7 Núm. 2: julio - diciembre de 2009
- Escobar & Bonilla (2009) Grupos focales: Una guía conceptual y metodológica. En: *Cuadernos Hispanoamericanos de psicología*, Vol 9, No. 1. Pp 51-67. Bogotá - Colombia.
- Eisner, W. (1998). El ojo ilustrado. Indagación cualitativa y mejora de la práctica educativa. Editorial Paidós. Barcelona.

- Estrada, V. (2011). Trabajo Social, intervención en lo social y nuevos contextos. *Revista Prospectiva* n° 16. Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Cali, Colombia.
- Foucault, M. (1988). El sujeto y el poder. *Revista mexicana de sociología*, Vol. 50 N°. 3) Pp. 3-20.
- FUNDAMOR. (2009) Documento de sistematización sobre la historia y trayectoria de la Fundación Dar Amor - Fundamor.
- García, S. (2003) Especificidad y rol en Trabajo Social: Currículum, Saber y Formación. Editorial Hvmánitas. Buenos Aires, Argentina.
- Gianna, S.; Mallardi, M. (2011). El Trabajo Social como complejo social. Aproximación a los fundamentos de los procesos de intervención profesional. *Revista Debate & Sociedade - Uberlândia* - V. 1 / N.º 1 -2011. Argentina.
- Giménez, A; Pavón, P; Rico, M. (2014). Lo emocional y lo espiritual en el Trabajo Social. Una aproximación holística al campo profesional. *Revista Margen* n° 74 – septiembre 2014. Universidad Nacional de La Matanza, Argentina.
- Gómez, M. (2008). Infancia y Casa Hogar. La situación de los niños bajo tutela del Estado desde una medida asistencial de internamiento. México, D.F., Escuela Nacional de Antropología e Historia.
- Grajales, T. (2000). Tipos de investigación. *On line* (27/03/2.000). Revisado el, 12 de diciembre de 2016.
- Grassi, S (1989). La mujer y la profesión de asistente social: El control de la vida cotidiana. Editorial Hvmánitas. Buenos Aires, Argentina.
- Hall, S. (2003) Cuestiones de identidad cultural. Cap. 1: Introducción ¿Quién necesita identidad? Editorial Amorrortu, España.
- Hernández, M (2010). El cuerpo enfermo: Arte y V.I.H./SIDA en España. Universidad Complutense de Madrid. (Tesis de doctorado).
- Howe, D. (1997) La teoría del vínculo afectivo para la práctica del Trabajo Social. Paidós, Barcelona, España.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (2010). Estrategia Unidades de Apoyo y Fortalecimiento Familiar UNAFE Población con discapacidad. Referente Conceptual. Primera Edición. Bogotá, Colombia.

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2013) Resolución 49 de 2013. Consultado el 02 de septiembre de 2017. Recuperado de icbf.gov.co/cargues/avance/docs/resolucion_icbf_0049_2013.htm
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2015). Manual Operativo Modalidad Internado. Dirección de Protección, Subdirección de Restablecimiento de Derechos. República de Colombia.
- Kisnerman, N (1998) Pensar el Trabajo Social: Una introducción desde el construccionismo. Lumen Hvmanitas editores. Buenos Aires - Argentina. Segunda edición.
- Lara, A & Enciso, G (2013) El Giro Afectivo. En: *Revista Athenea Digital, Revista de pensamiento e investigación social*. Vol. 13, No.
- Lorente, B (2004) Género, Ciencia y Trabajo. Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social. En: *Revista Scripta Ethnologica*. No. 26. Buenos Aires, Argentina.
- Manrique, R. (1994). La Psicoterapia como conversación crítica. Ensayo. Libertarias/Prodhuvi, S.A. Madrid, España.
- Mañas, G., Fernández, J., & Coiduras, J. (2014). La profesionalización de los profesionales de la formación para el empleo en constante (In) definición en Europa. En: *Revista del currículum y formación del profesorado*, Vol. 18. No 2.
- Márquez, F. (2001). Trayectoria de vida y trabajo en sujetos pobres. *Proposiciones* N, 32.
- Martínez, M & Torrecilla, A (2015) El objeto de intervención del Trabajo Social y su construcción a lo largo de la historia. En: *Documentos de Trabajo Social: Revista de trabajo y acción social*, No. 56.
- Maturana, H; Verden-Zöller, G. (2003) Amor y juego. Fundamentos olvidados de lo humano. Desde el Patriarcado a la Democracia. Editorial J.C. Sáez. Sexta edición. Chile.
- Megales, D. S. (2006). La naturaleza de la relación profesional y la ética del Trabajo Social. *Acciones e investigaciones sociales*, (1 Ext), 189.

- Montenegro, M. (2001). Conocimientos, agentes y articulaciones. Una mirada situada a la intervención social. Athenea Digital. *Revista de pensamiento e investigación social*. España.
- Montero, M. (2012) El concepto de intervención social desde una perspectiva psicológico-comunitaria. En: *Revista MEC-EDUPAZ*. No.1, Universidad Nacional Autónoma de México. Pp 54-76.
- Morales, G., Pérez, J, Menares, M. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. En: *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, Vol. XII, N° 1: Pág. 9-25. Santiago de Chile.
- Moreira, M. C. (2008). Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente un estudio con metodología combinada.
- Moreno Ruiz, D.; Estévez López, E.; Murgui Pérez, S; & Musitu Ochoa, G. (2009). Relación entre el clima familiar y el clima escolar: el rol de la empatía, la actitud hacia la autoridad y la conducta violenta en la adolescencia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9 (1), 123 - 136. España.
- Molina, E (2004). La mujer como profesional del Trabajo Social. En: *Revista Trabajo Social Hoy*. No. 80. Madrid, España.
- Olmeda, M & Cañas, P (2015). La calidad en la intervención de los cuidadores profesionales de personas dependientes: Evaluación de la inteligencia emocional y resiliencia de estudiantes del ciclo formativo de grado medio de atención a personas en situación de dependencia. Castilla, España. Editorial, Uniroja.
- Oyarzún, P. (2008). Sobre el concepto de autoridad. En: *Revista de Humanidades*, vol. 17-18, junio-diciembre. Universidad Nacional Andrés Bello. Santiago de Chile.
- Parsons, T. (1974). *El sistema de las sociedades modernas* (No. 04; HN11, P3.). TrillaS.
- Polo, M. (2013). “Ética profesional” en *Revista de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas. UNMSM*. Año 6, N°12. Lima, Perú.
- Pons, X. (2010). La aportación de la psicología social del interaccionismo simbólico: Una revisión histórica. En: *Revista de psicología y educación*, Madrid, España. Vol. 9, Pp. 23-41.

- Presidencia de la República. Consejería Presidencia para los Derechos Humanos; Londoño, B (comp.) (1993). El SIDA y los Derechos Humanos. Biblioteca Básica Derechos Humanos, Vol. 5. Santafé de Bogotá.
- Puig, C (2008) La intervención social: más allá del recurso y más cerca del vínculo. En: *Revista de Servicios sociales y política social*. “La relación profesional.” N° 82. Consejo General de Colegios de Diplomados en Trabajo Social. Madrid, España.
- Puig, C. (2009) La supervisión en la intervención social: Un instrumento para la calidad de los servicios y el bienestar de los profesionales. Editorial, URV Universitat Rovira i Virgili. Cataluña, España.
- Quilodrán, J. (1996). Trayectorias de vida: un apoyo para la interpretación de los fenómenos demográficos. *Estudios Sociológicos*, 14(41), 393-416.
- Ramírez, G. (2004). Proceso inducción y entrenamiento. Un enfoque integral para el mejoramiento de la salud en el trabajo y la productividad. Administradora de Riesgos Profesionales SURATEP Suramericana.
- Ramos, P (2016) La motivación en la elección de la carrera de Trabajo Social. Universidad de Valladolid, Facultad de educación y Trabajo Social. España.
- Recio & Et al (2015) La profesionalización del sector de los cuidados. En: *Revista de servicios sociales*. No. 60. España.
- Rodríguez, A. (2001). Interaccionismo simbólico. Documento preliminar. Universidad del Valle.
- Rodríguez, A. (2009) “Afectos, dependencias y relaciones de cuidados. Por una autonomía personal sostenible” Grupo de investigación Otras. Perspectivas feministas en Investigación Social. Instituto de la Mujer. Universidad de Granada, España.
- Rodríguez, R. (2008). La investigación de las relaciones entre religión y procesos de salud enfermedad: abordajes y algunos resultados empíricos. En: *Revista Investigación en Salud* Vol. X, Número 1 - Abril 2008. Centro Universitario de Ciencias de la Salud, México.
- Rozas Pagaza, M. (2001). La intervención profesional en la relación con la cuestión social: el caso del Trabajo Social. *Colección ciencias sociales*.

- Rubiano, Y. (2013). Sentimientos morales, valores y acciones que orientan la relación de cuidado entre enfermeras (os) y personas que viven con V.I.H./SIDA en el ámbito hospitalario de Bogotá. (Tesis doctoral). Bogotá, Colombia.
- Sampieri, R; Collado, C & Lucio, P (2006) Metodología de la investigación, cuarta edición. Editorial: McGraw - Hill, Interamericana. México.
- Sandín, M. (2000). Criterios de validez en la investigación cualitativa: de la objetividad a la solidaridad. *Revista de investigación educativa*, 18(1), 223-242. Universidad de Barcelona.
- Sanz, S, Ruíz, C & Pérez, I. (2009). Concepto, dimensiones y antecedentes de la confianza en los entornos virtuales. En revista teoría y praxis. No. 31. Consultado el 07 de Febrero de 2018. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/4561/456145109003/>.
- Torralba, F (1998) Antropología del cuidar. Editorial MAPFRE. Madrid, España.
- UNICEF (2006) Convención sobre los derechos del Niño. Recuperado el 02 de septiembre del 2017 en: www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf.
- UNV; DANSOCIAL, U. del Rosario, (2009). Impacto del voluntariado en Colombia. Recorrido histórico y medición de su incidencia en el Producto Interno Bruto del país. Colombia.
- Yerpes, M. & Tejón, I. (2016). El Trabajador Social como agente de cambio en los cuidados paliativos. En: Documentos de Trabajo Social, No. 49.

ANEXOS

ANEXO N°1

Instrumento de entrevista realiza al fundador de Fundamor

Código de la entrevista: E1

Entrevistadoras: Vanessa Flórez Cadena, María Del Mar Ortíz.

Lugar: La Viga - Fundamor

Fecha: Abril 27 de 2017

Duración: 30 -40 minutos

Objetivo de la entrevista:

Caracterizar aspectos históricos sobre la creación de Fundamor que llevaron a la profesionalización del servicio brindado a la población atendida, y la trayectoria de Trabajo Social dentro de este proceso.

Encuadre: Previamente, se realizaron acuerdos acerca de la confidencialidad garantizada por las investigadoras en cuanto al uso de la información brindada por el Actor 1, se pactó el tiempo disponible para el desarrollo de la misma y el registro obligatorio de la entrevista a través de grabaciones de audio. Igualmente, le fue informado al entrevistado la posibilidad de conceder una nueva entrevista en caso de que los datos obtenidos no dieran cuenta de la experiencia de Fundamor.

1. Caracterización sociodemográfica:

Nombres:	
Apellidos:	
Estado civil:	
Nivel de escolaridad:	
Profesión:	
Ocupación actual:	
Hijos:	Cuántos:

Número de personas a su cargo:

Inicio de la entrevista (Saludo inicial y etapa social)

Buena tarde, gracias por concedernos esta entrevista. Damos garantía de la confidencialidad de la información que aquí se presente, omitiendo nombres y demás referencias según sea el caso. Así mismo, esta información será usada únicamente con fines académicos e investigativos.

Preguntas orientadoras

1. Por favor, cuéntenos un poco acerca de ¿cómo inició Fundamor?
2. ¿Cuál era el propósito que se seguía con la creación de la Fundación?
3. ¿Usted considera que hoy dicho propósito se mantiene? ¿Por qué?
4. Al iniciar nuestra práctica en Fundamor nos llamó la atención la narración de la historia de la institución que usted hizo en la inducción, ¿Desde cuándo se decidió hacer las inducciones de esta manera, y ¿por qué?
5. ¿Cree que es importante que quienes se vinculen a la institución conozcan esta historia? ¿Por qué?
6. ¿Recuerda cómo era la atención brindada a las personas que atendía Fundamor en sus inicios?
7. ¿Qué personas participaron de dicha atención y cómo lo hacían?
8. ¿En qué momento de la trayectoria de Fundamor se incluyen profesionales para la atención de la población?
9. ¿Qué motivó esa inclusión?
10. ¿Cuál era la formación disciplinar de dichos profesionales?
11. ¿Cómo llega Trabajo Social a vincularse en la labor de Fundamor?
12. ¿Recuerda usted a la primera Trabajadora Social de la institución? ¿Alguna anécdota en particular relacionada con la llegada de trabajadoras sociales a Fundamor?
13. Si le preguntaran acerca del modelo de intervención de Fundamor, ¿cuál sería su respuesta?
14. ¿Qué percepción tiene usted sobre la labor del Trabajador Social en la atención a la población de Fundamor?

15. ¿Qué se espera de la intervención del Trabajador Social en la institución?
16. A su parecer, ¿qué ha aportado la intervención de las profesionales de Trabajo Social en Fundamor?
17. ¿Qué conocimientos tiene usted sobre la profesión de Trabajo Social y su intervención?
18. ¿Qué funciones cree usted son propias de las trabajadoras sociales al interior de la institución?
19. Sobre la relación que sostienen los niños, niñas y adolescentes de Fundamor con los profesionales de la institución, ¿cuál es su percepción?
20. Particularmente, ¿qué percepción tiene usted de la relación establecida entre los niños, niñas y adolescentes y la profesional de Trabajo Social?
21. Finalmente, y agradeciendo la concesión de esta entrevista, cuéntenos, ¿cómo se siente al rememorar la historia de Fundamor?
22. ¿Qué significa Fundamor para usted?

Agradecemos su participación en esta entrevista, y la disposición para responder a cada pregunta planteada por nosotras. ¿Desea agregar algo más a lo que hemos conversado?

ANEXO N°2

Instrumento de entrevista E2 realizada a la Coordinadora de Protección de Fundamor

Código de la entrevista: E2

Entrevistadoras: Vanessa Flórez Cadena, María Del Mar Ortíz.

Lugar: La Viga - Fundamor

Fecha: Mayo 18 de 2017

Duración: 30 - 35 minutos

Objetivo de la entrevista: Indagar sobre el proceso de atención e intervención llevado a cabo con los niños, niñas y adolescentes en Fundamor y los lineamientos técnico - administrativos que orientan el mismo.

Encuadre: Previamente, se realizaron acuerdos acerca de la confidencialidad garantizada por las entrevistadoras en cuanto al uso de la información brindada Coordinadora del Área de Protección de Fundamor, se pactó el tiempo disponible para el desarrollo de la misma y el registro obligatorio de la entrevista a través de grabaciones de audio. Igualmente, le fue informada a la entrevistada la posibilidad de conceder una nueva entrevista en caso de que la información recolectada no sea suficiente para acercarse al objeto de investigación.

1. Caracterización sociodemográfica:

Nombres:
Apellidos:
Nivel de escolaridad:
Profesión:
Ocupación actual:
Tiempo de permanencia en el cargo:

Inicio de la entrevista (Saludo inicial y etapa social):

Buena tarde, gracias por acceder a realizar con nosotras esta entrevista. Damos garantía de la confidencialidad de la información que aquí se presente, omitiendo nombres y demás referencias según sea el caso. Así mismo, esta información será usada únicamente con fines académicos e investigativos.

Como parte de nuestro trabajo de grado, que tiene como principal objetivo comprender la relación profesional construida por las profesionales de Trabajo Social y los niños, niñas y adolescentes de Fundamor, en días anteriores realizamos una entrevista al Presidente de la institución, en la que buscábamos conocer aspectos tanto históricos de la institución como del proceso de atención e intervención que se lleva a cabo Fundamor. Dado que de esto último no obtuvimos datos en términos técnicos, recurrimos a usted, como Coordinadora del Programa de Protección para conocer más acerca de éstos.

Preguntas orientadoras

1. Por favor cuéntenos acerca de ¿cuál es el modelo de atención que orienta la intervención con los niños, niñas y adolescentes en Fundamor?
2. ¿Cuáles son las características de ese modelo?
3. ¿Cómo se concibe la intervención a partir de ese modelo?
4. Basadas en lo anterior, ¿cómo se desarrolla el proceso de intervención en Fundamor desde este modelo?
5. ¿Cuáles son los lineamientos que guían este proceso?
6. ¿Conoce usted el perfil delimitado para los profesionales de Trabajo Sociales dentro de dichos lineamientos?
7. ¿Cómo se concibe el rol de Trabajo Social dentro de estos?
8. ¿Qué funciones le son asignadas en estos?
9. Según esto, ¿qué se espera de la intervención de la profesional de Trabajo Social en Fundamor?
10. ¿Para usted qué aportes ha tenido la intervención de las profesionales de Trabajo Social en Fundamor?

Agradecemos su participación en esta entrevista, y la disposición para responder a cada pregunta planteada por nosotras. ¿Desea agregar algo más a lo que hemos conversado?

ANEXO N° 3

Instrumento de entrevista E3 realizada a la Trabajadora Social de Fundamor

Código de la entrevista: E3

Entrevistadoras: Vanessa Flórez Cadena, María Del Mar Ortíz.

Lugar: La Viga - Fundamor

Fecha: Junio 3 de 2017

Duración: 40 - 60 min.

Objetivo de la entrevista: Reconocer experiencias personales, de formación académica y desempeño ocupacional y laboral que han sido significativas para la Trabajadora Social de Fundamor en la comprensión y construcción de la relación profesional establecida con los sujetos con los que ha intervenido en su trayectoria profesional.

Encuadre: Previamente, se realizaron acuerdos acerca de la confidencialidad garantizada por las entrevistadoras en cuanto al uso de la información brindada, se pactó el tiempo disponible por el desarrollo de la misma y el registro obligatorio de la entrevista a través de grabaciones de audio. Adicional a esto se expuso la posibilidad de volver a realizar otra entrevista en caso de que la investigación requiera conocer datos adicionales que permitan interpretar y comprender el objeto de estudio construido.

1. Caracterización sociodemográfica:

Nombres:	
Apellidos:	
Edad:	
Estado civil:	
Hijos:	Cuántos:
Número de personas a su cargo:	
Lugar de nacimiento:	
Lugar de residencia:	

Estrato socioeconómico:
Nivel de escolaridad:
Profesión:
Ocupación actual:
Año de inicio/finalización de los estudios:

Inicio de la entrevista (Saludo inicial y etapa social):

Buen día, ¿cómo está? agradecemos su disposición para la realización de esta entrevista. De nueva cuenta, garantizamos la confidencialidad de la información que usted nos brinde, y el uso exclusivo de ésta con fines investigativos.

¿Cómo se siente antes de empezar con la entrevista? Anteriormente, ¿habías reflexionado acerca de la relación profesional?

1. Personas/relaciones/experiencias significativas:

- ¿Qué conocías de Trabajo Social antes de decidir estudiarlo?
- ¿Por qué decidió estudiar esta carrera?
- ¿Hubo personas que influyeron en su elección de carrera? ¿Quiénes y cómo?
- ¿Qué experiencias de su vida personal considera tuvieron influencia en su elección profesional?
- ¿Qué características o habilidades considera debe tener una Trabajadora Social?
¿Alguien ha influido en esta concepción?
- ¿Cuáles de éstas considera usted que posee? ¿Por qué?

2. Formación académica curricular y extracurricular:

- ¿En su formación profesional, qué aspectos académicos le permitieron comprender acerca de la relación profesional?
- ¿Hubo cursos que retomaron este aspecto? ¿Cuáles?
- ¿Considera que los conocimientos brindados por la formación sobre la relación profesional fueron pertinentes? ¿Le son útiles actualmente?
- ¿Considera que durante su formación profesional hubo personas o espacios que le brindaron herramientas para construir sus relaciones profesionales?

- ¿Cuáles de esas herramientas le han sido útiles en su relación profesional?
- ¿Usted considera necesario incluir dentro de la formación profesional de los (as) Trabajadoras Sociales aspectos referidos a la relación profesional?
- ¿Ha tenido espacios fuera de los académicos que han aportado a su manera de construir relaciones profesionales?

3. Trayectoria ocupacional/laboral:

- ¿Cuál fue su primera vinculación laboral formal como Trabajadora Social?
- ¿Cuáles eran sus expectativas al egresar como Trabajadora Social? (población, contextos, problemáticas).
- ¿Cómo se proyectaba a futuro en su ejercicio profesional?
- ¿Cuál ha sido su relación profesional más significativa como Trabajadora Social?
- ¿Siente que esa experiencia influyó su posterior desempeño profesional? ¿De qué manera?

4. Relación Profesional:

- ¿Para usted que es una relación profesional?
- ¿Qué características debe tener dicha relación?
- ¿Alguien ha contribuido a la idea que usted tiene sobre la relación profesional? ¿De qué forma?
- ¿La idea de relación profesional que tiene ahora es la misma?
- ¿Cómo considera que es su relación profesional con los niños, niñas y adolescentes de Fundamor?
- ¿Considera usted que los entornos laborales influyen en la manera de construir las relaciones profesionales?
- ¿Encuentra usted diferencias entre la relación profesional y otro tipo de relaciones que se construyen en otros contextos?

5. Ideas sobre la intervención

- ¿Cómo concibe usted la intervención social?
- ¿Qué aspectos considera son necesarios tener en cuenta para realizar una intervención?

- ¿Considera que existen aptitudes, actitudes o habilidades que faciliten o dificulten la intervención profesional?
- ¿Cree que existen diferencias entre la intervención de los profesionales de Trabajo Social y otros de las Ciencias Sociales y Humanas? Si es así, ¿cuáles?
- ¿De qué herramientas hace uso para realizar sus intervenciones como Trabajadora Social?
- ¿Considera que su concepción de la intervención social incide en la manera en que construye su relación profesional con los sujetos con quienes interviene? Si es así, ¿cómo lo hace?

6. Concepciones sobre niñez y adolescencia

¿Cómo concibe usted la niñez?

¿Cómo concibe la adolescencia?

¿Qué aspectos de su vida familiar y de formación académica cree que han incidido en estas concepciones?

¿Cómo estas concepciones se ponen de manifiesto en su intervención con esta población?

¿Considera que la intervención con niños o adolescentes requiere de particularidades o elementos específicos?

¿Qué piensa usted de los adolescentes en conflicto con la ley?

¿Cómo ha sido su experiencia como Trabajadora Social en la intervención con niños, niñas y adolescentes?

7. Ideas sobre V.I.H.

¿Qué ideas tenía sobre el V.I.H. antes de trabajar en Fundamor?

¿Qué experiencias de su vida personal y profesional contribuyeron a la formación de estas ideas?

¿Qué conocía antes de llegar a Fundamor de la intervención con niños, niñas y adolescentes afectados por virus del VIH u otras enfermedades crónicas?

¿Cómo concibe la intervención con niños, niñas y adolescentes que viven con V.I.H.?

¿Considera usted que existen aspectos particulares en la intervención con población afectada por V.I.H.?

¿Considera usted que intervenir con población que convive con VIH ha contribuido en las relaciones profesionales que usted construye?

¿Cuál cree que es el lugar que se le otorga al Trabajador Social dentro de la institución?

¿Cómo se siente usted dentro de ese lugar?

¿Cómo considera que es percibida la intervención de Trabajo Social en la institución?

Pregunta de cierre:

¿Puede usted realizar un balance entre lo que es su experiencia personal, académica y la manera como se relaciona con las personas con quienes interviene?

Agradecemos su participación en esta entrevista, y la disposición para responder a cada pregunta planteada por nosotras. ¿Desea agregar algo más a lo que hemos conversado?

ANEXO N°4

Instrumento para el grupo focal con adolescentes

Objetivo: Explorar las experiencias vividas de los (as) adolescentes de Fundamor en el marco de la atención de Trabajo Social y las ideas construidos sobre la intervención y la relación establecida con estos profesionales.

Número de participantes: 8 adolescentes atendidos bajo la modalidad internado en Fundamor

Características de los y las participantes:

Adolescentes de 13-21 años con un tiempo de permanencia mínimo de 3 años en Fundamor perteneciente a la modalidad internado de esta institución.

Moderador (a): Vanessa Flórez Cadena

Fecha: Junio 16 de 2017

Lugar: Auditorio Fundamor

Orientadoras del grupo: Vanessa Flórez, María Del Mar Ortiz

Ejes Temáticos:

Percepción de Trabajador Social construida por los adolescentes

¿Qué es un Trabajador Social para ustedes a partir de las experiencias vividas con estos?

Conocimientos sobre la intervención de los profesionales de Trabajo Social en Fundamor

¿Qué es un Trabajador Social para ustedes?

¿Qué saben acerca de las funciones de los Trabajadores Sociales?

¿Qué funciones saben que realizan los profesionales de Trabajo Social en Fundamor?

¿Cómo?

Percepciones acerca de la intervención de Trabajo Social según las experiencias de los adolescentes con dichos profesionales

¿Qué hacen los Trabajadores Sociales de Fundamor cuando intervienen con adolescentes?

¿Qué cambios o permanencias a partir de su permanencia en la institución consideran ha tenido la intervención de los profesionales en Trabajo Social?

Características de la relación construida con profesionales de Trabajo Social

Describan cómo ha sido la relación que han establecido con los distintos profesionales de Trabajo Social

¿Qué características personales y profesionales han tenido los profesionales de Trabajo Social que han estado en Fundamor?

Interacciones cotidianas entre adolescentes y profesionales de Trabajo Social dentro de la institución.

ANEXO N° 5

Instrumento para revisión documental y análisis de fuentes escritas

Fecha de revisión (nes): 26-28 de junio de 2017

Categoría de análisis	Caracterización del documento	Conceptos y palabras clave consultados	Hallazgos
Intervención desde Fundamor y rol profesional de Trabajo Social dentro del mismo.	Tipo de documento:		Conceptos:
	Título:		
	Capítulo/Páginas:		
	Año de publicación:		
	Autor (a) (es):		
	Formación disciplinar:		Aportes para el estudio:
	Idioma:		
	País:		
	Edición:		
	Editorial:		

Objetivo: Revisar el modelo de intervención, los lineamientos técnicos y la trayectoria histórica que orientan el accionar y definen el rol del profesional de las y los trabajadores que intervienen con niños, niñas y adolescentes de la modalidad de internado de Fundamor.