PERCEPCIONES ACERCA DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN UN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

LIZETH KATTERINE CHAMIZAS LOPEZ

UNIVERSIDAD DEL VALLE
SEDE NORTE DEL CAUCA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
2018

PERCEPCIONES ACERCA DE LA INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN UN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

LIZETH KATTERINE CHAMIZAS LOPEZ

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Trabajadora Social

Directora:
Genny Andrea García Vásquez

UNIVERSIDAD DEL VALLE
SEDE NORTE DEL CAUCA
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO
PROGRAMA DE TRABAJO SOCIAL
2018

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 4
CAPÍTULO I 6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 6
Justificación 7
Antecedentes 9
Pregunta de investigación 12
Objetivo general 12
Objetivos específicos 13
CAPÍTULO II 14
METODOLOGÍA 14
CAPÍTULO III 16
MARCO CONTEXTUAL 16
CAPÍTULO IV 20
REFERENCIA TEÓRICA 20
El Interaccionismo simbólico como paradigma teórico 20
El Significado 22
Percepción social 23
El Pensamiento 24
Discapacidad 26
Intervención psicosocial 30
Trabajador social 31
CAPÍTULO V 32
HALLAZGOS 32
Pensamientos de los padres y madres sobre la intervención psicosocial 32
El significado del trabajador social 44
CONCLUSIONES 61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 63
ANEXOS 67

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación pretende dar cuenta de percepciones de los padres y madres con hijos en condición de discapacidad acerca de la intervención psicosocial del trabajador social en el Centro de Desarrollo Infantil Semillitas del Samán uno, en Santander de Quilichao, así el objetivo general fue indagar las percepciones acerca de la intervención psicosocial del Trabajador Social que tienen los padres y madres de los niños y niñas con discapacidad del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Semillitas del Samán uno de Santander de Quilichao, de esa manera se propusieron dos (2) objetivos específicos, el primero consistió en distinguir los pensamientos de los padres y madres frente a la intervención psicosocial; y el segundo en indagar por los significados que tienen los padres y madres sobre el rol del trabajador social, para dar respuesta a la pregunta ¿Cuáles son las percepciones acerca de la intervención del Trabajador Social que tienen los padres y madres de los niños y niñas con discapacidad del Centro de Desarrollo Infantil Semillitas del Samán uno de Santander de Quilichao?

De acuerdo al objeto de investigación "percepciones acerca de la intervención psicosocial" el capítulo de la ***Metodología*** propone un estudio descriptivo con método cualitativo, asimismo muestra como fue el acercamiento a la población con la que se trabajó y la técnica de entrevista semiestructurada que se usó en dicho acercamiento. Además de lo anterior se presenta el marco teórico que dio sustento al proceso investigativo y algunos conceptos relevantes para el mismo.

En relación con lo anterior, se desarrolló un capítulo de ***Hallazgos*** con sustento en los objetivos propuestos, este capítulo presenta los resultados obtenidos con la investigación que se compuso de dos (2) subcapítulos que responden a cada objetivo específico, el primero de ellos se denominó ***Pensamientos de los padres y madres sobre la intervención psicosocial*** en el que se abordó lo que piensan los padres de familia acerca de la intervención psicosocial con base en el trabajo que realiza el trabajador social en el CDI Semillitas del Samán uno; y el segundo se llamó ***El rol del trabajador social y sus significados,*** en el cual se encuentran las concepciones, miradas y sentimientos de los padres de familia frente al rol

desempeñado por el trabajador social en el marco de la atención e intervención psicosocial evidenciado en los resultados de los procesos desarrollados con las familias y los niños en condición de discapacidad.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF es una de las entidades de orden nacional que está encargada de los procesos de intervención desarrollados en Colombia para garantizar el interés superior del menor en concordancia con las leyes y acuerdos firmados a nivel internacional. Esta intervención se hace a través de diferentes programas y modalidades. Dentro de esas modalidades esta la institucional que se concreta a través de los Centros de Desarrollo Infantil CDI donde se pretende garantizar una atención de buena calidad, prestando los servicios de educación inicial y cuidado cualificado, ofreciendo componentes como familia, salud y nutrición, pedagógico, talento humano, ambientes educativos y protectores, administración y gestión, donde además se desarrollan acciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos a la salud, protección y participación de niños y niñas (ICBF, 2017)

En lo referido a situaciones en donde los niños tienen una condición o situación especial como la discapacidad, sus derechos deben ser restablecidos sin ningún tipo de distinción, según lo planteado en la Constitución Política y la Ley 1098 de 2006, al igual que los convenios internacionales acerca de la discapacidad. El ICBF debe desarrollar todo el proceso de atención, pero debe tener en cuenta los lineamientos técnicos propuestos para este tipo de población, donde se especifica cual debe ser el marco en el que se realiza dicha atención, en el entendido de desarrollar todo un proceso de intervención social que se articula a los procedimientos administrativos dispuestos para poder concretarla en acciones puntuales que permiten el ejercicio de los derechos (ICBF, 2014)

Lo planteado hasta aquí sugiere que el Estado colombiano a través del ICBF debe responder de manera coherente con lo planteado legal y jurídicamente, acogerse a unos procesos de carácter administrativos para lograr que el restablecimiento de derechos de niños y niñas con discapacidad sea efectivo, porque la discapacidad en si genera dificultades no solo para el niño o niña, sino también para la familia.

Sin embargo, para el caso de los CDI al atender al niño o niña en condición de discapacidad, los profesionales encargados de hacer la intervención, específicamente el profesional de trabajo social debe activar una ruta que permita realizar el proceso de restablecimiento de derechos buscando siempre favorecer a los niños y niñas.

En el CDI Semillitas del Samán uno, al momento de vincular a niños y niñas con sus familias se dispone de una ruta de atención, en donde se debe hacer un diagnóstico de la situación del niño o niña para determinar qué derechos pueden estar en peligro de vulneración. Pero en el momento en que llega un niño o niña con discapacidad, el proceso inicia con la activación de una ruta diferente, donde el niño debe ser remitido a otra modalidad de atención para que se empiece a desarrollar ese proceso de restablecimiento de derechos.

Es allí donde aparecen las tensiones con los padres y madres de familia de los niños y niñas, porque al principio se les orienta acerca de lo que el CDI puede hacer, por lo que los padres manifiestan sentirse un poco molestos, sienten que sus hijos están siendo rechazados y más cuando no saben qué hacer, debido a que la situación de discapacidad del niño debe ser asumida por la familia de manera inesperada.

Teniendo en cuenta lo planteado hasta aquí, el problema abordado en este trabajo está relacionado con las percepciones que tienen los padres y madres de familia con respecto a la intervención que realiza el trabajador social, desde el momento en que se acerca al CDI con el propósito de buscar ayuda y mejorar la situación de su hijo y durante todo el proceso de activación de la ruta.

Justificación

Realizar esta investigación aportó al conocimiento sobre el quehacer del profesional en trabajo social en el marco de la intervención de familias que cuentan con hijos en condición de discapacidad. Lo anterior tiene fundamento en las percepciones de los padres y madres sobre el proceso de intervención y los significados que construyeron sobre los mismo, dando una mirada importante sobre la intervención y es de las personas que participaron en ella.

De acuerdo con lo anterior, el Trabajador(a) Social podría fortalecer su apoyo social teniendo en cuenta las funciones prestablecidas por la institución a través de acciones tendientes a la generación de soluciones que involucre la mirada de las familias en relación con el contexto y las concepciones de las misma acerca de la intervención y la discapacidad con ánimo de agenciar procesos realmente incluyentes.

Es importante conocer lo que piensan las familias de los niños porque ello contribuiría al mejoramiento de la intervención realizada por el trabajador social y por ende la institución, además de poder escuchar la voz de los sujetos de la intervención en el sentido de reconocerlos dentro del proceso como protagonistas y al mismo tiempo con la posibilidad de aportar ideas que promuevan las buenas relaciones entre ellos y el CDI.

Los resultados de la investigación beneficiarán a la institución, los niños, las niñas y sus familias debido al enriquecimiento de los procesos de intervención, con la incorporación de nuevos elementos para la creación de estrategias y métodos dentro del marco de inclusión; en aras de garantizar el derecho al desarrollo integral preservando de ese modo el interés superior del niño o niña.

Lo anterior implica que el Trabajador Social nutra su quehacer en la intervención, teniendo en cuenta la discapacidad de los niños y las niñas desde una perspectiva incluyente, reconociendo a los participantes en ella.

En el marco de las consideraciones hechas, la realización de esta investigación fue relevante para el Trabajo Social, porque condujo a la reflexión del rol trabajador social.

Además de lo anterior, esta investigación se propone como un referente para aquellos profesionales que intervienen con población en condición de discapacidad o capacidades diferenciales, así como con sus familias al presentar sus hallazgos y conclusiones, es decir, conocimiento que se espera contribuya tanto a las familias como a los procesos de intervención.

Antecedentes

En este trabajo se tuvo en cuenta investigaciones, que giran en torno a las percepciones en relación al proceso de intervención desarrollado por el Trabajador Social. Estos escenarios se identificaron a nivel internacional, nacional y local.

Para el caso internacional se encontró la investigación de Peña y Bolaños (2009) titulada "***La investigación como proceso de intervención social"*** donde los autores plantearon la intervención social desde las metodologías de investigación, en este sentido la investigación teórica y conceptual permite integrar el objeto de estudio analizándolo y explicándolo desde su campo disciplinar, en otras palabras, la relación sujeto-objeto que configura un vínculo entre el investigador y el problema a solucionar.

Para Peña y Bolaños (2009) la conclusión más relevante se encuentra que la metodología de intervención se reconstruye en el mismo momento de la intervención "en el momento en que las relaciones entre los sujetos aparecen, sin que ello implique que no se plantee una estrategia" (p.185) donde el Trabajador social desarrolla su análisis estratégico para plantear acciones con el objetivo de solucionar los problemas que se encuentran en el devenir de los sujetos.

Esta investigación presentó como relevancia de las acciones metodológicas que permiten diseñar, planear y evaluar los procesos de análisis e intervención social que deben tener los profesionales en Trabajo Social.

En este mismo sentido se encuentra la investigación de Gómez (2010) titulada "***Una Metodología de Intervención Social. Aplicación práctica de la relación de ayuda desde el método de Trabajo Social***" para el Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga. La autora propone que el profesional en Trabajo Social debe desarrollar procesos de intervención que permitan generar dinámicas que den cuenta de las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales para identificar las necesidades o problemas de la comunidad que se quiere intervenir. Por esta razón, explica Gómez (2010) que es el sujeto de intervención es el protagonista del proceso de análisis identificando los ritmos de motivación, sus

experiencias, expectativas, sentimientos, etc., para reconocer que son ellos los beneficiarios del proceso de intervención teniendo en cuenta su propio contexto sociocultural para establecer las soluciones a sus problemas.

El aporte de esta investigación es la construcción del rol del sujeto que se va a intervenir a partir de los métodos del Trabajador Social donde se reconoce al sujeto dentro de un contexto y que refleja las condiciones contextuales en las que se encuentra articulado.

En esta medida se consideró necesario los supuestos de Paredes (2015) en su investigación binacional Colombo-ecuatoriana, donde plasma un análisis comparativo del *"**proceso de intervención del trabajador social en la atención a niños, niñas y adolescentes**".* En dicho estudio, se muestra un panorama, de la práctica formativa denominada *"análisis comparativo del proceso de intervención del trabajador social en la atención a niños, niñas y adolescentes (NNA) inmersos en familias disfuncionales con alto riesgo de vulneración de derechos*" (Paredes, 2015; p.21), abordó un enfoque de reflexividad y construcción de experiencias, apoyado del modelo sistémico de gestión de casos, intervención en crisis y psicosocial, teniendo como base los procesos de intervención del trabajador social con las familias disfuncionales. La investigación partió del análisis de la intervención de 60 personas que incluyeron niños, niñas y adolescentes, sobre la forma de cómo se concibe la intervención y como se dispone de medidas administrativas y de protección de los derechos, amenazados o restituyendo el derecho violado.

Paredes (2015) propone la inclusión y la aceptación de dinámicas familiares desde la perspectiva del modelo de derechos humanos como construcción de sociedad, de forma autentica, innovadora donde se valore la diferencia y el respeto por la dignidad.

Otra investigación revisada fue la realizada por Yensi García, Claudia Perilla y Natalia Santos (2008-2009) titulada "intervención de trabajo social en hogares de bienestar comunitario modalidad infantil y FAMI" en Colombia- Bolívar", donde se desarrolló un estudio de campo, identificando la educación como una actividad inmersa en el desarrollo evolutivo de todo individuo.

Para García Perilla y Santos (2009), la metodología cualitativa permitió observar la importancia del trabajador social dentro de algunas instituciones, como hogares infantiles y FAMI. Dentro de las conclusiones más relevantes se encuentran que los hogares infantiles y los FAMI son espacios necesarios para procesos de construcción y de conocimiento de los sujetos, además permiten fortalecer las condiciones de aprendizaje, las asesorías y orientación a las familias.

Otra investigación considerada pertinente, fue la realizada por Georgy Paola Diaz (2014) desarrollada mediante "*sistematización de la intervención de trabajo social en el proceso de acompañamiento a niños, niñas y familias del hogar infantil comunitario, las gaviotas en el desarrollo integral de la primera infancia" Cartagena.*

La importancia de la intervención del trabajador social se centra en unificar criterios de la atención integral infantil, como reconstrucción de experiencias mediante el análisis e interpretación de necesidades inmediatas, además el interés de brindar un servicio para la atención y educación de los niños y las niñas con enfoques personales, familiares e institucionales que permitan la motivación de los sujetos a transformar los patrones relacionados con la maternidad y paternidad.

Se puede observar que implementaron técnicas e instrumentos cualitativos como las entrevistas, las observaciones y visitas domiciliarias cómo herramientas que facilitaron el abordaje, la obtención de datos de las familias, desde su tipología, características sociodemográficas, arrojando como resultado la identificación de la fragilidad que existe en los grupos familiares en relación a las pautas de crianza y la comunicación no asertiva.

Finalmente, se encontró el proyecto de investigación liderado por Adriana Coavas Orozco (2013-2014) cuyo estudio esta titulado "*sistematización de la intervención profesional de trabajo social, como pilar fundamental en el proceso de la atención integral de niños, niñas y adolescentes con discapacidad".*

En este estudio, se sistematiza esencialmente el rol y la intervención del trabajador social dentro de los procesos de atención integral a niños, niñas y adolescentes con discapacidad, apoyado de estrategias de gestión y empoderamiento a familias,

como mejoramiento de su calidad de vida. Para Coavas (2014) el compromiso de las familias con sus hijos mediante la aceptación y reconocimiento de las fortalezas familiares e individuales.

Una vez revisadas las investigaciones se puede plantear que la intervención del trabajador social en contextos que vinculan a familias, niños y niñas en programas donde la atención se enfoca en los segundos, sirve como espacio para la construcción de conocimiento y contribuye al mejoramiento de la misma, pero debe plantearse desde los sujetos de intervención, es decir, los niños y niñas, sus familias para entender cómo se entiende la intervención realizada por el trabajador social, al momento de acercarse al CDI, máxime cuando tienen algún hijo que está en condición de discapacidad. Es decir que aunque las investigaciones presentadas muestren que el tema de intervención y discapacidad han sido abordados previamente, se centran en una población diferente a la que propone esta investigación como son los padres y madres de los niños con situación de discapacidad, aspecto que toma relevancia si se reconoce que en Santander de Quilichao solo se encontró una tesis frente a este tema, lo que muestra que se debe continuar trabajando en propuestas investigativas que generen conocimiento frente al tema.

La anterior revisión bibliográfica llevo a generar el siguiente interrogante.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son las percepciones acerca de la intervención del Trabajador Social que tienen los padres y madres de los niños y niñas con discapacidad del Centro de Desarrollo Infantil Semillitas del Samán 1 de Santander de Quilichao?

Para dar respuesta a la anterior pregunta se establecieron los siguientes objetivos:

Objetivo general

Indagar las percepciones acerca de la intervención psicosocial del Trabajador Social que tienen los padres y madres de los niños y niñas con discapacidad del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Semillitas del Samán 1 de Santander de Quilichao.

Objetivos específicos

- Distinguir los pensamientos de los padres y madres frente a la intervención psicosocial.
- Indagar por los significados que tienen los padres y madres sobre el rol del trabajador social.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

Esta investigación de corte **descriptivo** que trata de describir las características más importantes de un determinado objeto de estudio con respecto a su aparición y comportamiento, o simplemente el investigador buscará describir las maneras o formas en que éste se parece o diferencia de él mismo en otra situación o contexto dado. Los estudios descriptivos también proporcionan información para el planteamiento de nuevas investigaciones y para desarrollar formas más adecuadas de enfrentarse a ellas. Cabe resaltar que este tipo de estudio no se pueden obtener conclusiones generales, ni explicaciones, sino más bien descripciones del comportamiento de un fenómeno dado. En este caso como se da el proceso de intervención y como en comprendido por padres y madres (Sandoval, 2002).

El método utilizado fue el **cualitativo**, entendido como un proceso de investigación particular. Esto significa que el proceso se alimenta continuamente, de y en, la confrontación permanente de las realidades intersubjetivas que emergen a través de la interacción del investigador y la población con la que se trabajó (Sandoval, 2002) es decir, que se quiso captar e interpretar la información recabada sobre la intervención psicosocial y el rol del Trabajador Social por medio de las miradas de los padres y madres para descubrir los pensamientos y significados que tiene para ellos (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

En coherencia con lo anterior, se tuvo un muestreo por conveniencia el cual “tiene su origen en consideraciones de tipo práctico en las cuales se busca obtener la mejor información en el menor tiempo posible, de acuerdo con las circunstancias concretas que rodean tanto al investigador como a los sujetos o grupos investigados” (Sandoval, 2002; Pág. 142). Esto debido a que la población con la que se trabajó conocía sobre la problemática además de tener disposición para participar en la investigación. Como elemento adicional al contactar a las personas se les explicó en que consistía el estudio y se firmó un consentimiento informado,

además se estableció no usar los nombres de las personas sino seudónimos para guardar la confidencialidad, pues era muy importante la información que nos pudieran brindar más allá de resaltar que persona hablaba.

En línea con lo enunciado la técnica de recolección de información seleccionada fue **la entrevista semiestructurada**, que consiste en una guía de preguntas a las que el investigador puede agregar más preguntas a fin de precisar conceptos y obtener mayor información sobre el tema de investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 2010); en tanto, se entrevistaron a (9) padres y madres de familia y al coordinador pedagógico (1), quien es la persona encargada del Centro de Desarrollo Infantil Semillitas del Samán 1 de Santander de Quilichao.

La información recolectada en las entrevistas fue grabada y posteriormente transcripta, con la información ya en texto se codifico de acuerdo a los objetivos de la investigación y con base en dicha información se construyó el capítulo de hallazgos.

Las entrevistas fueron realizadas en el CDI, donde se contó con un tiempo aproximado de 1 hora por cada una, se resalta que durante el proceso se facilitó la aplicación de la herramienta debido a la actitud participativa y voluntaria de los asistentes, de igual forma se enfrentó obstáculos como el tiempo climático que retardo el inicio y hora acordada, interpretación de preguntas y la disponibilidad de tiempo de algunos participantes debido a su horario laboral.

CAPÍTULO III

MARCO CONTEXTUAL

La investigación se realizó en el contexto del municipio de Santander de Quilichao, el cual está ubicado en Colombia, en el sector Norte del Departamento del Cauca. Aproximadamente a 97 km al norte de Popayán y a 45 km al sur de Santiago de Cali, hace parte del área metropolitana de Cali, limita al norte con los municipios de Villa Rica y Jamundí, al occidente con el municipio de Buenos Aires, al oriente con los municipios de Caloto y Jámbalo y al sur con el municipio de Caldono (Perlaza. D, 2006).

Santander de Quilichao, Cauca, es un municipio que se ha visto permeado por diferentes dinámicas sociales que se han incorporado en la funcionalidad de las familias, situación que dio origen a la generación de nuevas realidades familiares, como la transición de familias extensas siendo estas las que históricamente han sido más representativas, a familias nucleares, superpuesta o monoparentales. Condicionantes que dan pie al surgimiento de diferentes manifestaciones como la ruptura de los vínculos familiares, aumento de embarazos a temprana edad, excesivo consumo de alcohol y conflictos intrafamiliares (Consejo Municipal Santander de Quilichao, 2012).

En ese contexto es que se desenvuelve la atención desarrollada por los Centros de Desarrollo Infantil los cuales cumplen un propósito enmarcado en la educación inicial como un proceso educativo y pedagógico intencional, permanente y estructurado. A través de los cuales los niños y las niñas desarrollan su potencial, capacidades y habilidades en el juego, el arte y la literatura.

Por lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional (MEN, 2012) explica que los Centros de Desarrollo Infantil (CDI), son un espacio institucional especializado, que garantiza una atención calificada y la oferta de componentes de atención como: familia, salud y nutrición, pedagógico, talento humano, ambientes educativos y

protectores, administración y gestión; con los cuales se garantiza los derechos de la salud, protección y la participación de los niños y las niñas.

De allí que, las personas que se benefician del programa en el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Semillitas del Samán 1, son: Usuarios atendidos 200, beneficiarios 956, niñas 88, niños 112. Asimismo, el CDI tiene como proyecto “Familiar construyendo sueños” donde se benefician 3.250 personas, 250 niñas, 199 niños, mujeres gestantes 104 y madres lactantes 97 (COOMHOGAR, 2018). Sin embargo, no se presenta un registro sobre los niños y niñas en condición de discapacidad que sean tratados por el CDI Semillitas del Samán 1.

Siendo consecutivos con los anteriores planteamientos es importante resaltar que las sintomatologías que presentan las familias del Programa modalidad institucional, del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Semillitas del Samán 1, en muchos casos son expresados mediante comportamientos disruptivos, caracterizados por rupturas muy marcadas respecto a las pautas de conducta y valores generales o socialmente aceptados, que pueden amenazar la armonía e incluso la supervivencia del sistema a través de acciones hostiles y provocadoras que incitan a la desorganización de las actividades interpersonales y grupales por parte de los miembros o integrantes del sistema. Hablar de nuevas realidades familiares es hablar de nuevas acciones sociales, que implican dilucidar varias esferas y hechos que le dan existencia teórica, política, cultural y subjetiva.

En este sentido, la institución realiza su proceso de inscripción de todos los niños y niñas que se benefician de los programas desarrollados por el Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Semillitas del Samán 1, a partir de los siguientes requisitos:

Para niños y niñas nuevos:

- Registro civil de nacimiento legible
- Puntaje del Sisbén
- Fotocopia de la cédula de los padres
- Carta laboral actualizada
- Copia de carnet de la E.P.S. o el Fosyga (ADRES)

- Exámen médico
- Exámen odontológico
- Exámen coprológico
- Tamizaje visual para niñas y niños de 4 años en adelante
- Recibo de servicios públicos
- Carnet de vacunas actualizado
- Carnet de crecimiento y desarrollo
- Dirección completa de residencia y teléfono
- 2 Fotos tamaño documento

Para niños y niñas antiguos

- Carnet de vacunas actualizado.
- Crecimiento y desarrollo actualizado
- Dirección completa de residencia y teléfono
- Exámen médico
- Exámen odontológico
- Exámen coprológico
- Tamizaje visual para niñas y niños de 4 años en adelante
- Recibo de servicios públicos
- Carta laboral actualizada (COOMHOGAR, 2018)

En esta medida los niños, las niñas y las familias beneficiarias de estrato 0, 1 y 2 de Santander de Quilichao deben de afrontar retos continuos dentro del proceso de aprendizaje e inclusión, ya que los CDI pretenden lograr el desarrollo físico, psicológico y social del niño o la niña sin poder articular a toda esta población en general, además sin poder proporcionar la atención y los cuidados necesarios para tal fin. No obstante, los servicios se prestan con un interés educativo y de protección, que favorezcan el desarrollo de la vida familiar y social (MEN, 2012).

Por lo tanto, la demanda del apoyo psicosocial y el proceso de intervención en las familias se relaciona con las condiciones individuales, sociales, y económicas donde los sujetos interactúan día a día. Es una dinámica constante en la historia de la

humanidad por que permite tener diferentes respuestas sobre relaciones e interacciones entre personas, representaciones, particularidades y condiciones socioeconómicas, que repercuten no solo en los beneficiarios sino en sus familias.

Muchas de las personas que se encuentran involucradas en un grupo familiar (niños y niñas con discapacidad), no reconocen plenamente que tienen un problema o que otras dificultades de su vida cotidiana se encuentran relacionadas con las actitudes, comportamientos, toma de decisiones y acciones.

CAPÍTULO IV

REFERENCIA TEÓRICA

La presente investigación se realizó con un referente teórico interpretativo, porque se retomó el paradigma interaccionismo simbólico, para el abordaje de los conceptos percepción social, discapacidad, intervención psicosocial y trabajador social, lo cual permitirá comprender las percepciones de los padres y madres de los niños y niñas con discapacidad respecto a la intervención psicosocial del trabajador social en el Centro de Desarrollo Infantil Semillitas del Samán 1 de Santander de Quilichao.

El Interaccionismo simbólico como paradigma teórico

El paradigma teórico interaccionismo simbólico surge en 1934 con la obra de George H. Mead titulada "*Mind, Self, and Society",* traducida en 1972 al castellano con el nombre de "*Espíritu, persona y sociedad"*; donde se exponen los principales conceptos de este paradigma, pero es con base a algunos de los conceptos que Herbert Blumer realiza en una sistematización del paradigma haciendo importantes aportes personales y acuñando el termino de interaccionismo simbólico (Briones, 2002).

De acuerdo con Briones (2002) interaccionismo simbólico es un paradigma teórico orientado a la comprensión de los significados, especialmente a los actores sociales quienes construyen en su interacción social, además se fundamenta en la noción de potencialidad que implica la capacidad para aprender significados a través de la interacción con otros y la comunicación simbólica con ellos.

Por eso, en la base esta teoría yace el concepto del "yo", considerado con un lente que refleja el mundo social; éste es construido en la interacción con dicho mundo durante el proceso de socialización, donde el individuo conoce de la existencia de tres objetos: los físicos, sociales (madre, amigos etc.) y abstractos (ideas, principios

morales), de los cuales aprenden el significado a través del proceso de interacción con ellos; significados que varían de acuerdo a cada persona (Briones, 2002).

Para que la interacción ocurra entre las personas es necesario la existencia de una actividad conjunta dentro de una relación social donde el significado de los objetos y situaciones es compartido, por lo tanto, la interacción permite el aprendizaje de símbolos a fin de usarse para la representación de cosas de manera consensuada, de ahí, que el lenguaje sea una de ellos, puesto que es un sistema de símbolos en el que las palabras crean la existencia de otros.

Las palabras por si mismas tienen significados al igual que las acciones y los objetos, pueden describirse, ya que en la interacción los individuos comunican los símbolos y significados que asignan a los otros con los cuales interactúan. Por eso, los individuos se encuentran en una continua construcción y reconstrucción de la situación donde actúan, donde la interiorización de símbolos y significados acompañados de expresiones mediante le lenguaje potencializa la capacidad de reflexionar en la medida que pueden verse como un objeto, por cuanto son capaces de direccionarse a sí mismos para actuar hacia otros.

En esa misma línea, Mead (1991) plantea al interaccionismo simbólico como una teoría de las relaciones entre las personas y la sociedad, donde la sociedad es concebida como interacción, es decir, un conjunto de relaciones comunes a los individuos, de esta manera la sociedad da espacio a la construcción de personalidad individual.

Por lo anterior, puede entenderse que el interaccionismo simbólico se interesa por el impacto de la relación entre las personas y la sociedad debido a la dimensión simbólica de la interacción social por cuanto configura un sistema supra individual, que permite entender al individuo como agente activo de interpretación social en un determinado contexto social, así busca captar e interpretar los fenómenos de la vida diaria y significados por medio de la mirada de las personas, ya que éstas definen sus conductas y situaciones a partir de los significados que construyen en los procesos de interacción con otros (Pons, 2010).

Por eso, para Blumer (1954) el interaccionismo simbólico hace énfasis en la importancia del significado e interpretación de los procesos humanos esenciales; donde las personas crean significados compartidos a través de su interacción y de estas significaciones devienen su realidad.

El Significado

Borjas (2007) plantea que la experiencia permite conocer a las personas el mundo que las rodea, convirtiendo en una forma de conocimiento lo sucedido en la experiencia vivida, pero el ser humano la reunido una inmensa cantidad de conocimientos que llega cada persona mediante la experiencia directa o del lenguaje, por cuanto la significación tiene implícito consigo una relación profunda con entre la realidad, el pensamiento y el lenguaje.

Al respecto Da Rosa, Chalfin, Baasch, & Soares (2011) plantean que el significado de un objeto (evento, persona, situación) se encuentra en la interacción en un momento y contexto histórico y social en que se desarrolla en el marco del lenguaje, que puede llegar a ser interpretativo con base a la información el significado que tiene para el otro en la medida que el significado, constituye una función psíquica acerca del objeto cuando participa en una conducta operante o relacional, que se enmarca relacionalmente por medio del derivado de relaciones entre objetos semejantes en un contexto interpretativo, lo cual permite entender que mediante la experiencia históricamente situada, cada persona construye su propia compresión de los objetos en el mundo circúndate.

En ese sentido, las personas construyen significados acerca de las cosas a medida que interactúan con otras o actúan en un mundo complejo y cambiante plagado de significados, de ahí que cada experiencia tenga un significado, que es subjetivo ya que cada persona atribuye significado a algo de acuerdo a la experiencia directa o la información de su medio que le permite elaborar un significado de algo según el lugar y el momento en que lo esté viviendo.

Por lo anterior, las personas aprender a distinguir de manera sutil a través de repertorios conductuales los significados de las cosas, dichos repertorios están

dados por la cultura del contexto social en que se encuentren; así los significados son componentes intermediarios de la relación de las personas con la sociedad, el mudo y el origen de las acciones humanas, que están llenas de componentes afectivos y cognitivos que ellas construyen en la interacción con la sociedad de la que forman parte, al convertirse en elementos culturares y creadores de la conducta de las personas (Da Rosa, Chalfin, Baasch, & Soares, 2011). Se entiende que los significados se construyen mediante un proceso subjetivo que implica la historia de cada persona y la sociedad de la que forma parte.

Como señala Putnam (1984) el significado es una construcción subjetiva producto de la interacción con el medio y los otros a partir de un conocimiento socialmente compartido acerca de algo, lo cual se expresa en la relación pensamiento-lenguaje-objeto-información o conocimiento-experiencia, en la cual dos personas pueden atribuir un significado distinto al mismo evento de acuerdo al como lo experimentaron, el sentido dado al evento está condicionado la mirada que se tiene de él, conocimiento y la experiencia, de lo que van hacer reflejo el pensamiento, cuya expresión es el signo lingüístico que denotara el contexto de la ocurrencia del evento y la mirada acerca por lo que se percibe del mismo en una realidad concreta.

Percepción social

La psicología es una de las disciplinas con el mayor estudio acerca de la percepción social. La percepción social constituye un proceso cognitivo de consiente donde está en juego el reconocimiento, interpretación y significado con el propósito de construir los diferentes juegos derivados de la relación con el contexto en la dimensión física y sociocultural (Vargas, 1994).

En esa dirección, la percepción constituye un proceso de elección y elaboración simbólica de lo que se vive, en el que las capacidades biológicas de los individuos y el desarrollo de la capacidad innata crea símbolos, puesto que, a través de lo vivido, la percepción permite dar características cualitativas a los objetos físicos, abstractos y sociales de su contexto sociocultural, mediante dispositivos culturales e ideológicos, los cuales son construidos y reconstruidos por los individuos en la interacción con otros, generando de esa forma muestra de la realidad.

Santoro (1980) señala que las necesidades de carácter corporal con quienes establecen la percepción de una persona, lo cual condicionando una serie de valores que va a permitir reconocer con facilidad los estimulo, determinando de esta manera la intensidad de la percepción, la velocidad del reconocimiento de estímulos y al valorar los estímulos, éstos van a determinar la intensidad de la percepción; en tanto que el tipo de personalidad establece su predisposición y la forma de percibir, lo cual nace de la interacción social en la que es el eje fundamental para que las personas la desarrollen.

En esa dirección, la percepción social es el proceso a través de los cuales los individuos buscan conocer y comprender a las personas que incluyen o incorporan la percepción de objetos que no conocen y asumen o indican un significado, es decir; se interpreta y se incluyen emociones, sentimientos, atribuciones e impresiones que construyen el proceso de significado y percepción, por lo que se amplía o se demuestra de la siguiente manera; percepción de emociones y sentimientos donde permite conocer y comprender las emociones y sentimientos de los demás y propios; percepción de las atribuciones causales que permiten inferir a través de la observación de la conducta de los demás y las causas o factores que influyen en dicha conducta de los demás; formación y manejo de impresiones a partir de la información que se recibe de una persona, se puede formar una idea, un supuesto o pensamiento (Bueno, 1999).

El Pensamiento

El pensamiento constituye una función o capacidad psíquica/mental por la cual una persona utiliza representaciones, estrategias y operaciones ante situaciones de orden real, ideal o imaginario, que a diferencia de funciones como la inteligencia, la memoria, la inteligencia, la imaginación, la motivación, la cognición, aprendizaje y emociones radica en el poder que le confiere a la persona para usarlo constructivamente en la vida diaria en la interacción con las funciones mencionadas, de esa manera, pensar es usar esas funciones en la experiencia de vida (Arboleda, 2013).

De acuerdo a Arboleda (2013) el pensamiento es una capacidad humana que depende de la importancia de las otras funciones y pulsiones psíquicas en la conducta de la persona, ahí tienen lugar el interés, la motivación, el deseo, el conocimiento y ejercicio de representaciones, las estrategias y operaciones en entornos flexibles; es por eso, que pensar requiere el análisis, reflexión, inferencia, interpretación, es decir, ejercitar o poner a funcionar el conjunto de mecanismos y operaciones mentales que requiera el objeto de intervención que se asume (fenómenos sociales, situaciones problemáticas o estresante) como persona en los diversas ámbitos de la vida y sus circunstancias, lo cual implica que los seres humanos deban diseñar y conocer estrategias confiables para asumir situaciones o eventos como la discapacidad de un hijo; también, elaborar e implementar representaciones de fenómenos o eventos específicos y cotidianos vinculados con situaciones que requieren de la capacidad de pensar; ya que las personas solo piensan si están interesadas en ello, pensar implica estar movido por algo, y ese algo pone en funcionamiento ese conjunto de funciones necesarias para pensar.

Por lo tanto, pensar representa un ejercicio mental y experiencial. Es mental en la medida que se necesita utilizar mecanismos y operaciones de acuerdo a la situación, fenómeno o eventualidad, para analizar, inferir, relacionar, reflexionar, deducir etc., y luego emplear las representaciones y estrategias de acuerdo a un objetivo fijado respecto al objeto, así como experimenta, debido que las personas deben vivir y reflexionar de forma crítica y actuante acerca de las situaciones o eventualidades de la implementación y utilización de sus talentos acompañados de potencialidades afectivo intelectuales en determinados contextos de la vida diaria.

Por otra parte, Borjas (2007) señala que el pensamiento está estrechamente relacionado con el lenguaje, dando la capacidad a las personas para percibir su contexto social, interactuar y relacionarse con otras, adquirir saberes tradicionales y crear los propios en el entorno de su horizonte cultural, de ahí, que el lenguaje sirva como herramienta necesaria para que las personas se conecten e interactúen con el mundo circundante y con su mundo interior, en el entendido de que la

realidad de cada persona está por dentro y fuera de ellas, confiriéndoles un significado concreto y real al ser abstraída y atraída por medio del lenguaje.

El vehículo del pensamiento es el lenguaje, en tanto, es un signo del pensamiento, porque el pensamiento se crea en la intimidad de la mente; cuya expresión material son signos lingüísticos; es así, como el lenguaje configura el signo del pensamiento, lo contiene y lo expresa en lo que pensamos, por cuanto el pensamiento es una concepción mentalista donde el lenguaje ocupa el segundo lugar dado que acompaña al pensamiento en el exterior (de forma exterior), de ahí, que el pensamiento requiere del leguaje puesto que las estructuras cognitivas constituyen una situación simbólica que se expresa a través de los signos (palabra), por lo tanto, el pensamiento es una representación que será manifiesta con la utilización de la palabra.

Se puede entender, que el pensamiento se expresa en palabras o significaciones usadas por las personas que las hablan y las comprenden, constituyen, pues, un mundo común, porque es la presencia del pensamiento, siendo la palabra el conducto del concepto, donde la función de éste es conducir a las personas a la conciencia de un determinado objeto; cabe aclarar que el concepto representa eso que a través de las palabras dan significado a los objetos en la relación sujeto-signo-objeto.

Salazar (2013) plantea que se debe distinguir entre pensar y el pensamiento, en la medida que lo primero se refiere a la capacidad intelectual que diferencia las personas de los otros seres vivos; mientras que lo segundo es el producto de un conjunto de operaciones psíquicas como la observación, la clasificación y el razonamiento, las cuales toda persona está facultada para hacer, a menos de que se tenga una patología que lo impida como es el caso de una discapacidad cognitiva, por dar un ejemplo.

Discapacidad

La Organización Mundial de la Salud (s/f) señala que la discapacidad engloba toda una serie de limitaciones en el cuerpo del ser humano impidiendo su desarrollo a

nivel social, coartando su participación en espacios en los se socializa y puede lograr su realización en todos los niveles de la sociedad.

Egea & Sarabia (2001) plantean que la discapacidad representa una experiencia única para cada persona en la medida que no se trata únicamente de la manifestación de una enfermedad, desorden o lesión, por cuanto es una condición de salud complejizada por una serie de factores como:

- Las particularidades de la historia de vida de una persona
- Antecedentes y bases emocionales
- El contexto físico, sociocultural, económico y político donde vive
- Construcciones psicológicas y del intelecto.

Lo anterior ha implicado, que sea una tarea casi imposible de las sociedades construir un leguajes transcultural común para las dimensiones físicas, sociales y cultuales de la discapacidad debido a la particularidad de cada experiencia, las percepciones y actitudes frente a esta condición de salud, que resultan altamente relativas porque se encuentran sujeta a la interpretación de cada sociedad y cultura, de ahí que estén determinadas por los valores, el contexto social, lugar, coyuntura histórica y la perspectiva del estatus social de quien la mira; es por eso que la construcción social de la discapacidad difiere en cada sociedad y época, así el concepto ha tenido una evolución permanente en el tiempo.

El concepto de discapacidad parte del principio del universalismo de la OMS según el cual, la discapacidad constituye un rango de aplicación universal de todas las personas del mundo, en tanto, no es un identificador único de un grupo social; de esta manera todas las personas tienen una limitación en su funcionalidad corporal, personal o social relacionada a una condición de salud; así, la discapacidad es todas sus dimensiones estará siempre condicionada por las expectativas que se colocan sobre el funcionamiento de las personas, es por eso, que con el universalismo las diferentes expresiones de misma implicar una serie de estados funcionales sujetos a ser identificados y corroborados medicamente (Egea & Sarabia, 2001).

El principio de universalidad ha traído consigo la construcción de un concepto de discapacidad fundado en una visión del yo integrada, interpretable y holística, de esta manera se tiene una compresión más amplia y universal de la misma, donde las actitudes sociales tienen un rol determinante y condicionante de la discapacidad, lo cual incluye la mirada en que las personas hablan de la discapacidad y su gravedad de acuerdo a la cultura, ya que las actitudes están influidas por la ciencia, la burocracia y la religión, ya que éstas históricamente han incidido en la construcción del concepto y por lo tanto en la percepción que tienen las personas; de ahí que las personas con discapacidad lleguen a ser vistas como seres rotos, imperfecto o incompletos; de esta manera durante mucho tiempo la intervención con este tipo de personas era llevada a cabo desde lastima y la caridad.

En esa dirección Egea & Sarabia (2001), señalan que se puede entender el importante papel que juegan las creencias culturales en la mirada de la discapacidad, porque influencian a los profesionales de la salud y las personas con discapacidad, haciendo que aprendan caminos aceptados de estar enfermos.

En relación con ello, OMS en 1980 creo el CIDDM (Clasificación Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías) señalando las siguientes definiciones al respecto:

- Enfermedad: constituye una situación interna que involucra cualquier tipo de padecimiento, trastorno o accidente.
- Deficiencia: exteriorización directa de los efectos de una enfermedad manifiesta en órganos y sus funciones, así como en la parte psíquica.
- Discapacidad: objetivación de la deficiencia en la persona que tiene una repercusión sobre la capacidad de hacer actividades establecidas en el rango de normalidad para cualquier persona de igual características (edad, genero, sexo, factores socioculturales etc.)
- Minusvalía: socialización de la problemática de una persona por efectos de una enfermedad que se manifiesta mediante la deficiencia o discapacidad, afectando el desempeño del rol que es propio.

En el campo de lo social, estos términos se entienden e interpretan de una manera un poco diferente ya que son tomados del campo de la salud, por tanto, una deficiencia es entendida como la pérdida o anormalidad de una función o estructura psíquica, fisiológica o anatómica; en tanto, la discapacidad es producto de una deficiencia que genera la restricción o ausencia de la capacidad de realizar en lo que se considera como normal, así la minusvalía representa la situación desventajosa para una persona con discapacidad o deficiencia, que impide o limita el desempeño de su rol.

Por otra parte, el Ministerio de salud (s/f) señala que Colombia en el marco de los acuerdos internacionales ratificados acoge la definición de discapacidad, según la cual basado en el enfoque biopsicosocial, es relacional en la medida que es producto de las interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) de un sujeto en relación con el ambiente social y físico, éstos representan las circunstancias en las que vive.

Lo anterior, incluye deficiencias o limitaciones en las actividades y restricciones en la participación social, expresando los aspectos considerados negativos de la interacción entre el sujeto con cierta condición de salud y los factores del contexto de carácter individual (el ambiente y lo personal).

Se puede entender, que la discapacidad es un concepto con una construcción social de lo que es, negativa en la medida que se trata de una alteración que saca a la persona del rango de lo que se considera como “normal”, lo cual la restringe o la aparta del resto de cierta forma del resto de la sociedad; por lo tanto, la discapacidad puede verse como un fenómeno social que requiere, en algunos caso de la intervención de la persona con discapacidad debido al impacto que genera la discapacidad en su mundo interno y el contexto social, ya que éste es quien lo discapacita por percibir la discapacidad como algo socialmente negativo, así la intervención ejercida por un profesional de trabajo social se orienta a la promoción de bienestar, de desarrollo de las personas y a la construcción de manera conjunta (trabajador social- individuo/familia) de condiciones que favorezcan la generación de bienestar.

Intervención psicosocial

De acuerdo a Bermúdez (2010) la intervención social es un conjunto de acciones y prácticas que se organizan en el marco de la oferta de servicios entorno a lo social, la cuales es ofrecida por profesionales que consideran y califican determinadas situaciones como problemáticas sociales, de ahí, la necesidad de construir dispositivos que permitan realizar acciones a fin de encontrar soluciones a las necesidades y problemas detectados que los originan.

Por lo tanto, el proceso de intervención surge debido a la demanda que trae consigo la dinámica familiar, la necesidad inmediata y el interés particular de cada integrante; donde la intención, el apoyo psicosocial y la interpretación que presenta la familia se unifican, por cuanto la intervención psicosocial se comprende un conjunto de acciones que se orienta a la disminución o desaparición de riesgos, procesos y situaciones consideradas socialmente problemáticas para un individuo, familia o comunidad a través de actividades preventivas o bien pueden ser terapéuticas con el propósito de mejorar la calidad de vida y bienestar de las personas y grupos sociales (Paniagua, 2005).

En esa dirección, el individuo se convierte en centro de atención, apoyo y orientación, que requiere de acompañamiento psicosocial, lo cual depende de la percepción y aceptación que le asigne al proceso.

Rizzo (2009) señala que la intervención psicosocial debido a sus orígenes contextuales (sociocultural) y teóricas (interacción social) constituyen una actividad encaminada a dar solución a problemas de carácter social centrada en la participación de las personas con las que interviene en un proceso de construcción conjunta del cambio, transformación social y emancipación.

Por otro lado, Berroeta (2011) define la intervención psicosocial como el grado intermedio entre el abordaje psicológico y social, es decir, el mundo interno del individuo en relación con el contexto, donde se encuentran diversos factores generadores de una situación considerada problemática por él, así el profesional busca la promoción y construcción de un cambio social de la situación a fin de darle

solución; es por eso, que la característica principal de la intervención es su orientación al cambio, debido a la importancia del sentido en que se enmarcan sus acciones en coherencia con las metas a alcanzar, ya que su referente valorativo y su acciones se fundan en el contexto sociocultural donde se desarrolla, la cual es realizada por profesionales de la psicología, o que para el caso concreto del trabajo social.

Trabajador social

El trabajador social, es el profesional de trabajo social que utiliza sus propios medios y específicos del trabajo social, es decir, que aprovecha una serie de recursos internos y externos en el marco de la intervención para buscar soluciones a situaciones socialmente relevantes para grupos sociales, familias, comunidades o casos específicos (Moix, 2004).

Así en el marco de la intervención su rol debe orientarse a acciones sociales de carácter consciente y deliberada de manera explícita e íntegra, libre de prejuicios y supuestos acerca de los individuos y sus situaciones, que va de la mano de propuestas metodológicas para realizar un proceso que parte de la identificación y conocimiento de un problema para promover el desarrollo humano bajo reconocimiento del carácter diverso y particular de la realidad subjetiva de un individuo, familia o comunidad, de modo que su accionar implica un saber hacer especifico apoyado en teorías sociales que guían el conocimiento, proceso y resultados del trabajador social en la intervención teniendo en cuenta la mirada de los sujetos con los que se interviene (Cifuentes, s/f).

El rol del trabajador social está condicionado por las expectativas de los sujetos y la institución debido al carácter histórico de la profesión de trabajo social, así como de la percepción de los sujetos acerca de los problemas sociales y necesidades que solicitan la intervención, lo cual está atravesado por una coyuntura histórico-social; donde la relación Estado-sociedad han organizado una serie de dispositivos con los que se han creado modos de ver al sujeto a intervenir, generándose un conjunto de prácticas que dividen la problemática social que trae consigo la tipificación de los sujetos sociales que solicitan la ayuda de las instituciones (Alvaro, 2015).

CAPÍTULO V

HALLAZGOS

El presente apartado da cuenta de los pensamientos de las madres de niños/as con discapacidad del Centro de Desarrollo Infantil Semillitas del Samán uno, en Santander de Quilichao acerca de las la intervención psicosocial y el rol trabajador social, con lo cual se evidencia la relación entre las categorías, discapacidad, trabajo social e intervención psicosocial, como se muestra a continuación.

Pensamientos de los padres y madres sobre la intervención psicosocial

Las ideas o nociones que tiene el padre de familia acerca de las labores que desempeña el trabajador social están relacionadas con lo que ve cuando recibe la atención y está en contacto con él, en este sentido la intervención se ve como un proceso de seguimiento al progreso o no de los menores de edad en cuanto a los servicios que presta el CDI y otras instituciones así lo refirió una de las usuarias entrevistadas

> Conozco que el trabajador social está pendiente de lo que mi hijo realice, tanto en la guardería como en la casa. Es la persona que está encargada y pendiente de todo lo de Sergio tanto las terapias, las remisiones que los médicos me dan y eso (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

Otra de las usuarias frente a la intervención plantea lo siguiente:

> sé que el trabajador social realizar las entrevistas, dicta capacitaciones, talleres todo como para la unión, como para el que el beneficio de los padres y para los niños (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

en este sentido la intervención es vista como un proceso de apoyo y generación de bienestar tanto a los padres como a los niños, esto se corresponde con lo planteado en el lineamiento de ICBF que busca a través de las intervenciones que las familias generen habilidades para solventar las situaciones que su condición de familia con hijos en situación en discapacidad les pueda generar. La entrevistada también reconoce las diferentes metodologías utilizadas por trabajo social para sus procesos

de intervención, es decir que valora positivamente las técnicas individuales como la entrevista y las grupales como los talleres y capacitaciones.

En coherencia con lo planteado otra entrevistada también reconoce en el quehacer profesional un aspecto vital como lo es la investigación. Tal como lo propone Bueno (2010), el proceso de intervención comprende la investigación entendida como la indagación de aquellos aspectos relevantes de la familia y su contexto, así como la documentación del trabajor social para dar cuenta y comprender la realidad a la que se está acercando. en este sentido la entrevistada se enfocó en la labor del trabajador social, como una persona que está muy atenta a lo que sucede con el niño en su desarrollo y su contexto familiar:

> si, investigar, o sea el desarrollo del niño, la vida del niño, tratar al niño, o sea, ver el desarrollo del niño, como vive la familia, todo lo relacionado con la familia. (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

Teniendo en cuenta lo planteado por las entrevistadas, sus pensamientos con respecto a las labores que realiza el trabajador social están relacionadas con su capacidad de entender lo que sucede al momento de vincular a sus hijos al CDI, donde la madre de familia conoce lo que el profesional hace, desde su experiencia o vivencia cotidiana, es decir la interacción que desarrolla con el profesional lo que le permite pensar en que dicho quehacer profesional está enfocado en la forma como atienden a sus hijos y las necesidades que demanda su realidad particular.

A la luz de lo planteado, Arboleda (2013) propone que el pensar que expresan las entrevistadas, va depender de lo que han vivenciado y construido sobre la atención y el bienestar de sus hijos, las implicaciones que ello trae para los niños y sus familias, por esta razón, el pensar en las labores del trabajador social y expresarlas de la manera como lo hacen es porque están interesadas en ellas, porque de una u otra forma lo que estos profesionales hagan, es algo que capta su atención y las mantiene expectantes ante lo que pueda pasar.

El otro aspecto indagado en las entrevistas es el de la valoración que hacen de las funciones que desempeña el trabajador social, las respuestas se enfocan en plantear que las actividades desarrolladas por él son efectivas y sirven de mucho

para que las familias y niños puedan mantenerse en el programa, porque siempre se está muy al pendiente de lo que pueda suceder. Todos estos aspectos son abordados por las entrevistadas, por ejemplo, una de ellas manifestó lo siguiente:

> Pues hasta ahora me ha parecido muy bien, o sea le explican las cosas a uno como son, y están muy pendientes de los niños. (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Como se planteó previamente el seguimiento que realiza el profesional de trabajo social es visto de forma positiva por las entrevistadas y entendido por ellas como una preocupación del profesional por el bienestar de sus hijos, en este sentido, dicho seguimiento y vigilancia no le genera tensión o indisposición frente a la labor desarrollada por el trabajador social. En este sentido se puede enunciar que valorar el proceso de supervisión y vigilancia que desarrollan a las madres o familiares de los niños y niñas con discapacidad, genera aceptación del proceso, lo cual disminuye las tensiones que se puedan generar. Así lo plantea una usuaria entrevistada:

> Excelente. Porque es una persona que todo el tiempo, digamos está pendiente de que yo le llevé las historias clínicas, del si el niño tiene terapias, cuando va a iniciarlas, que, si él llega a faltar, debo de llamar e informar, debo traer lo mismo, las historias clínicas, entonces por eso. (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

En esa misma dirección la otra usuaria expresó lo siguiente:

> Parece muy pertinente ya que esto da como una garantía o una seguridad a los padres que tienen a los niños dentro del CDI, ya que se ve como un seguimiento y un control tanto para los niños como para las personas que trabajan y para aquellos que ingresan a semillitas (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

De acuerdo a lo anterior y retomando a Borjas (2007) se trata de un proceso aprendido y valorado según los entornos y las personas que constantemente interactúan y con quienes están desarrollando las actividades, situación que permite entender la dimensión de los hechos y sus implicaciones.

En esa misma línea, la profesión de trabajo social presenta y promueve acciones sociales como la resolución de problemas en las relaciones entre los sujetos y el fortalecimiento y transformación del bienestar en el contexto en que se relacionan las personas. Estas dinámicas son posibles en la medida en que el Trabajador Social oriente sus propuestas a través de los postulados teóricos y metodológicos acordes a las necesidades de la comunidad que se va a intervenir.

En este sentido, las personas que son intervenidas por el trabajador social construyen una interpretación de las labores y acciones que realizan los profesionales, como señala Blumer (1954) la interacción social que se desarrolla entre los profesionales y las personas a partir de la intervención social constituye el resultado de las prácticas de sus labores.

Para el caso del trabajador social y su interrelación social con las familias que intervienen en el CDI Semillitas del Samán 1, se reconocen las siguientes actividades:

> Tengo entendido que hacer las actividades lúdicas para los niños, fechas especiales, hacen actividades deportivas, también desarrollan capacitaciones educativas para mejorar las calificaciones en los colegios; también en cuanto al desarrollo, crecimiento, nutrición y vacunas requeridas por los niños y poder ayudarlos si se encuentra algún tipo de problema de salud (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Asimismo, la usuaria 5 señala que:

> El Trabajador Social está pendiente del niño, del cómo vive el núcleo familiar, o sea como es la convivencia del niño, si tienen algún problema o estar pendiente del desarrollo físico y mental; cómo viven la familia, teniendo en cuenta como tratan al niño en el hogar. Asimismo, en el CDI el Trabajador Social también está pendiente de los profesores, es decir del trato de los profesores con cada uno de los niños (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Se puede observar que las familias que se encuentran en el CDI Semillitas del Samán 1, le atribuyen al profesional en trabajo social actividades o labores correspondientes a las acciones pedagógicas o de salud, ésta última esta

específicamente relacionada con la nutrición, desarrollo y atención de vacunas, configurando una representación del Trabajador Social en acciones de la salud y de la educación distintas a su labor como profesional. Pero queda invisibilizado que la labor profesional va más allá de acciones puntuales, que para llegar a ellas hay un proceso que implica análisis, investigación y la puesta en marcha de actividades en coherencia con dichos procesos. Es decir, las familias visibilizan la parte operativa del proceso de intervención, pero los profesionales sí reconocen que detrás de cada una de esas acciones hay un proceso mayor. Así lo plantea, el trabajador social al indagar sobre la construcción de sus labores de acuerdo y su interacción con la población:

> Bueno esta institución se basa bajo los estándares de ICBF, digamos hay unas actividades puntuales en los estándares de calidad que debe de hacer el profesional de apoyo psicosocial, que son capacitaciones a padres de familia, donde se rigen a partir de otra actividad puntual que hace el trabajador social que es la caracterización de las familias basada en unos documentos que se llaman ficha de caracterización familiar, donde el trabajador social identifica todas las características relevantes de las familias, las compila, las analiza y a partir de eso surgen temáticas generales e importantes para trabajar con los padres, las prácticas de crianza, manejo de los espacios, relaciones interpersonales, el autocuidado en relación de abuso sexual, físico, maltrato infantil. La profesional Trabajadora Social construye la caracterización de las familias de los niños y desde allí realiza capacitaciones eso en el ámbito grupal, pero también hace acompañamiento en el aula y hace acompañamiento a remisiones que realizan tanto docentes como también lo puede realizar la enfermera e incluso el coordinador ante situaciones que se pueden evidenciar con los niños, que pueden derivar atenciones o actividades que podrían hacerse en familia (Entrevista, Coordinador pedagógico de la institución, 10 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Por esta razón, dentro de las labores profesionales del trabajador social se encuentran dar información, orientación y asesoramiento a las familias; generar el estudio, valoración y diagnóstico de las problemáticas o necesidades que se identifiquen en el núcleo familiar, teniendo en cuenta la prevención de situaciones de riesgo sobre los niños, niñas y adolescentes que se encuentren a su cargo.

Finalmente, el profesional del Trabajo Social debe diseñar la planificación de programas y proyectos de promoción, prevención y asistencia de desarrollo de los niños y niñas.

En este sentido, Blumer (1954) explica que esta construcción en el pensamiento e ideas hacen parte de la interacción simbólica, es decir las familias intervenidas interactúan con el personal del CDI Semillitas del Samán 1, generando su propia definición de las labores de dicho personal sin tener claro sus labores, metodologías y límites de cada cargo.

Para las familias las funciones del trabajador social dentro de CDI Semillitas del Samán 1, se centran en la dirección correcta del desarrollo físico y mental de los niños, los avances de tipo académico y psicológico de los niños y sus familias teniendo en cuenta las relaciones personales entre los familiares para observar y señalar si existen maltratos físicos y/o psicológicos.

Estas consideraciones son expresadas a continuación:

> En las actividades del Trabajador Social en el CDI, semillitas del samán es hacer las capacitaciones, estar pendiente del niño en cuanto a la expresión de problemas, entre los padres con los niños, reconocer cómo es el entorno familiar y social, cómo es la relación de los niños y su grupo familiar y social, tratar de mejorar esa relación, hacer capacitaciones y actividades lúdicas (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

La usuaria 2 señala que las funciones del trabajador social son:

> Las funciones del Trabajador Social, son realizar los boletines, en cuanto a los comportamientos o esas actitudes de nuestros hijos, pues también el observador de nuestro hijo, también. Guiar a los niños, hacer una observación durante cada mes de los niños y entregar boletines de cómo va desarrollo (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Las familias que se encuentran inmersas en los procesos dentro del CDI Semillitas del Samán 1, han elaborado sus significados de la realidad y las funciones de los Trabajadores Sociales a través de la interacción social que se desarrolla día a día

con los distintos profesionales, generando en sus pensamientos y realidades un posible desarrollo de pautas y formas de interacción complejas dentro de la organización de la institución.

Mientras que, lo que se busca del trabajador social en sus funciones desde Semillitas del Samán 1, para desarrollarlo con los niños y niñas que están en el proceso de intervención son:

El Trabajador Social en el centro de desarrollo infantil debe ser una persona que sea muy sensible de las particularidades familiares y que pueda identificar las dificultades que se puedan generar en términos de las interacciones de los niños, las niñas, las familias y el talento humano.

> Debe ser una persona que, primero debe de atender a unos formatos que atienden a los estándares de calidad de las situaciones, segundo generar procesos de autorregulación de la instituciones, pero más allá de eso, es poder entender como el papel de un trabajador social o un psicólogo o una persona que trabaje en apoyo psicosocial, tercero puede mediar en los conflictos sociales, afectivos e interinstitucionales, cuarto lo que siempre digo, un trabajador social o un psicólogo o alguien que desempeñe en este campo, debe tener una sensibilidad muy amplia, tolerancia y diferencia, y quinto identificar los cambios culturales o situaciones particulares de cada familia puedan afectar el desempeño o el desarrollo normal de un niño (Entrevista, Coordinador pedagógico de la institución, 10 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Se señala que el Trabajador Social debe de estar pendiente del comportamiento de los niños y niñas y de los sujetos que están interactuando con ellos de manera constante, es decir el Trabajo Social interviene en los puntos en los que las personas interactúan con su entorno.

Sin embargo, entre el significado de la realidad de las funciones del trabajador social por parte de la familia y la que se plantea por parte del Semillitas del Samán 1 existen diferencias como, por ejemplo: las familias asumen la responsabilidad de los procesos académicos de los niños y niñas, mientras que el CDI solo justifica el reconocimiento de los procesos de interacción no solo en la escuela sino también

en el entorno familiar. Tanto las familias, como el CDI concuerdan en brindar actividades para vigilar y garantizar los derechos de los niños y niñas.

Ahora bien, en cuanto a la intervención psicosocial los padres de familia de niños/as con discapacidad, piensan que en el CDI cuenta con un equipo de profesionales que realiza su trabajo para la institución y los niños/as atendidos en Semillitas del Samán 1, también consideran que la intervención hace parte del desarrollo del niño, así que se brinda orientación a los niños y sus padres acerca del trato y los cuidados que deben darles, asimismo los padres y madres a través de la intervención psicosocial han conocido el tema de la garantía de derechos cuando se trata de niños en condición de vulnerabilidad social, donde las familia y el CDI deben ser los garantes, así lo refirieron algunos de los entrevistados/as:

> pues dentro de la intervención social, es saber que siempre están ahí como dispuestos y prestos al todo funcionamiento del CDI como de los niños día a día (entrevistada 5, 30 años, 03 de abril Santander de Quilichao Santander de 2018).

Mientras la usuaria 2 dijo que:

> o sea, como la parte del desarrollo del niño, si de como orientan al niño, y a los padres de como para tratar al niño, y todo eso (Entrevistada 2, 41 años, 05 de abril Santander de Quilichao, 2018).

Y la usuaria 3 expresó que:

> conozco, la garantía de derechos de todos los niños que sean vulnerables, tanto aquí en la guardería, como en la casa (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril Santander de Quilichao, 2018).

Como se puede observar, los padres de niños con discapacidad piensan que las actividades desarrolladas por el trabajador social corresponden con las funciones que le fueron asignadas en el CDI, así la intervención se enmarca en la garantía de derechos y en la orientación de cuidados y tratos apropiados para condición de discapacidad del niño/a

Respecto a lo anterior, los padres expresan sus pensamientos a través de lo que dicen (el leguaje), lo cual es producto de lo que perciben, el contexto social del cual

el CDI hace parte, de esa manera, a través de la interacción y relación con otros (el equipo de profesionales del Centro, trabajador social, psicólogo); y mediante la intervención psicosocial han adquirido una serie de saberes tradicionales relacionados con los niños/as y fenómenos como la discapacidad y la garantía de derechos, a partir de lo cual han construido sus propios saberes en el contexto de su horizonte cultural donde instituciones estatales como los CDI son garantes de derechos y siendo uno de ellos la atención a familias y los niños/as, de ahí que el lenguaje sirva de herramienta para comunicar lo que se piensa acerca de la intervención psicosocial que lleva cabo en la institución, ya que es por medio de él que las madres y los padres se conectan e interactúan con el mundo que las rodea, es decir, lo que viven a diario con la discapacidad de sus hijos/as a lo cual confieren significados (Borjas, 2007).

De acuerdo con eso, los padres usan la capacidad del pensamiento a partir de lo que percibe, las representaciones y operaciones ante situaciones de su vida diaria como el asistir al CDI que a diferencia de capacidades como la inteligencia, el pensamiento pone en función la memoria, la imaginación, la motivación, la cognición, el aprendizaje y las emociones, porque son funciones que interactúan constructivamente y se utilizan la experiencia de la vida, es decir, que las madres utilizan estas funciones motivadas por algo (Arboleda, 2013), por la atención y el bienestar de sus hijos con la garantía de derechos.

Por lo tanto, la intervención psicosocial orienta a las familias acerca del trato que debe recibir el niño en condición de discapacidad en la medida que esta, es resultado de interacciones complejas entre las limitaciones funcionales (físicas, intelectuales o mentales) del niño/a en relación con el ambiente y contexto social (físico, económico, político y cultural) por cuanto es el mundo que rodea al niño/a en condición de discapacidad, derechos representados de esa manera en las circunstancia en la que vive, el cual lo discapacita y vulnera sus derechos a participar y desarrollarse en sociedad (Ministerio de salud, s/f), es por eso que incluye a la familia y debe ser orientada por un equipo psicosocial compuesto por el trabajador social, para que sea la principal garante de los derechos de estos niños.

En ese sentido, el niño/a en condición de discapacidad se convierte en centro de atención, apoyo y orientación, que necesita del acompañamiento psicosocial, lo cual depende de la percepción y aceptación que le asigne al proceso los padres, debido que la intención de la intervención es mejorar la calidad de vida y generar el bienestar del menor y su familia. (Paniagua, 2005).

En esa dirección, los padres de los niño/as en condición de discapacidad creen que la función del trabajador social en un CDI consiste vigilar que los niños/as no estén siendo víctimas del maltrato fisco y psicológico que tengan un buen ambiente familiar para su desarrollo; y para eso una de sus funciones es investigar lo que sucede con las familias con el fin de garantizar los derechos de los niños, por cuanto es un agente garante de los derechos de los niños, debe estar atento al proceso educativo y la formación que se brinda en Semillitas del Saman1, así como realizar seguimiento de los casos de los niños, incluyendo los que se encuentran en condición de discapacidad, lo cual significa que es el sujeto encargado de garantizar que los niños/as en condición de discapacidad dispongan de las condiciones necesarios para su bienestar en el CDI, todo esto fue expresado por los padres entrevistados/as de niños/as con discapacidad:

> Estar pendiente de los niños, o sea… estar pendiente que a los niños no sean maltratados, de que a los niños… o sea no tengan maltrato psicológico, porque el maltrato no solo es psicológico, porque el maltrato no solo es de golpes sino psicológico… entonces, estar pendiente de eso que el niño este bien, que se desarrolle en un ambiente bien, o sea… que no sean maltratados ni nada por el estilo (Entrevistada 2, 41 años, 05 de abril Santander de Quilichao, 2018)

La usuaria 5 manifestó que:

> Pues como trabajador social, al hacer la parte investigativa y pues como para el mejoramiento cada día y el avance del CDI y pues de garantizar los derechos de los niños (entrevistada 5, 30 años, 03 de abril Santander de Quilichao Santander de 2018).

Y la usuaria 3 agregó que:

> como lo dije anteriormente, garantizar los derechos de los niños, estar pendiente de todo el proceso educativo y formación que tengan los niños. también llevar como un seguimiento todo el tiempo estar pendiente en este caso de los que Sergio requiere, que son muchas cosas ya que él tiene una discapacidad, entonces yo supongo que es la persona encargada de que mi niño este en buenas condiciones aquí en la guardería (entrevistada 3, 24 años, 03 de abril Santander de Quilichao, 2018).

Como se pudo ver, los padres de los niños en condición de discapacidad creen que la función del trabajador social es garantizar los derechos de los niños en el marco del bienestar y desarrollo integral, que tratándose de un Centro de Desarrollo Integral, donde la educación es uno de ellos, de ahí que deba disponer de los medios necesarios para los que niño/as tengan un ambiente generador de bienestar, también, el trabajador social debe investigar y detectar si ocurre alguna situación generadora de malestar para la familia que afecte el desarrollo del niño y estar atento a lo que ocurra en la dinámica familiar de los niños/as.

Por lo que se puede entender, lo que piensan los padres sobre las funciones del trabajador social esta mediado por lo que se espera de él, de parte de ellas mismas y la institución, lo cual es producto de la imagen histórica y social construida de la profesión y que se ha ido transformando a través de las interacciones que se tiene con los profesionales, interacción que se da en el marco del vínculo Estado-sociedad que han organizado y dispuesto un conjunto de dispositivos con los que se ha construido un modo colectivo de intervención al trabajador social, a fin de que se correspondan con condiciones institucionales, sin embargo el profesional no puede condicionar su quehacer a estos parámetros solamente por el contrario debe reconocer las demandas de la población y sus necesidades. De modo que las madres y los padres perciben que el trabajador social dentro de la institución es quien debe sobre bienestar y les enseña a ellos, a través de la intervención solucionar sus problemas y garantizar derechos y promover su bienestar (Álvaro, 2015). Por lo tanto, es visto como un profesional que debe utilizar los recursos que dispone el CDI para garantizar el bienestar integral de los niños/as y el de sus familias (Moix, 2004)

De acuerdo con el Ministerio de Salud (s/f) en los casos de los niños/as con discapacidad la intervención del trabajador social debe estar orientada hacia la promoción de bienestar, desarrollo de las condiciones favorables que lo generen, ya que la discapacidad produce impactos negativos en los niños/as y el contexto social, debido a que socialmente se ha concebido como algo negativo.

La concepción de los padres sobre el trabajador social muestra la percepción que tiene sobre las funciones que las instituciones como el CDI le asigna en relación a las funciones, que les permite hacer inferencias mediante la observación de lo que hace el trabajador social, lo cual está atravesad por los factores que influencian el accionar, conducta y actuar profesional, así los padres de familia construyen y manejan una idea o impresión del profesional con base en lo que reciben del él, es decir, un pensamiento (Bueno, 1999).

A lo largo del presente apartado se han distinguido los pensamientos de los padres de niños/as en condición de discapacidad, de lo que se pueden concluir que sus pensamientos acerca del trabajador y la intervención son un reflejo de la mirada colectiva del mundo de lo social acerca de esas dos categorías. Los pensamientos de los padres son producto de la interacción con el contexto social en que viven, donde a través del proceso de socialización con las personas y el trabajador social ha conocido la existencia de objetos sociales (trabajador social) y abstractos (idea de intervención psicosocial, funciones, actividades del trabajador social, derechos, pautas de cuidado y crianza), de los cuales han aprendido sus significado por medio del proceso de interacción con ellos, que varían de acuerdo a la experiencias de cada una (Briones, 2002).

El pensamiento de las madres ocurre gracias a interacción con el profesional de trabajo social debido a relación que tienen por el niño en condición de discapacidad, donde el significado de los objetos y la situación es compartido por los padres, de esta manera, ellas/os han logrado aprender a través de la interacción una serie de símbolos con los que han construido una representación de la intervención y la labor del trabajador social de manera compartida, ya que el lenguaje es un mecanismo de representación con el que expresan las percepciones, significados e inferencias

que tienen acerca de ese otro y lo que hace, creando de esa manera la existencia de él. Lo que ellas/os piensan simboliza la construcción colectiva, histórica, política y social sobre la profesión de Trabajo social, y, por lo tanto, lo que se espera de los trabajadores sociales en la intervención psicosocial y el CDI en general, que lleva implícito la coyuntura histórica, política, económica y social, es el resultado de la relación Estado-sociedad entorno a la niñez y la discapacidad.

El significado del trabajador social

Las familias que hacen parte de Semillitas del Samán 1 municipio de Santander de Quilichao fueron configurando los significados de las labores desarrolladas por el Trabajador Social a partir de las experiencias vividas dentro de la Institución y que fueron estableciendo interacciones relacionadas con la ayuda, la atención y el apoyo que se hace para los niños y niñas.

> Creo que hasta ahora, la labor desempeñada es buena, creo que cada día se va mejorando, pero hasta ahora las actividades que se realizan son buenas. Hasta el momento bien no he tenido ningún inconveniente cuando he necesitado ayuda o apoyo en su proceso de vida, o que he requerido para mejorar situaciones, han estado ahí, pendiente de brindarme esa ayuda que he necesitado (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Los apoyos o cuidados que asumen las familias como labores propias del Trabajador Social quedan representadas como:

> Entiendo que es una persona que hace todo su trabajo para poderle dar a los niños con discapacidad lo que ellos realmente necesitan, por ejemplo, como mi hijo, si requiere de una silla, si requiere de ciertas cosas es la persona encargada de hacer valer los derechos (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

De allí que, las relaciones establecidas entre quien ofrece ayuda en Semillitas del Samán 1 y las familias quienes la recibe, expresan una comunicación en los procesos y etapas en cada dinámica de apoyo, ayuda o control que permite establecer un dialogo entre la institución, las familias y el niño o la niña con discapacidad. Una dificultad es que se tergiversa el papel del profesional en

trabajador social viéndolo como el responsable de garantizar o ayudar a las familias cuando su lugar es precisamente acompañar a las familias para que estas sean quienes resuelvan sus problemas y garanticen los derechos a sus hijos.

Estos procesos de apoyo, ayuda o control se establecen desde que se inicia el niño o la niña en el CDI Semillitas del Samán 1, debido a que las familias señalan las labores del Trabajador Social como:

> Entiendo que son ellos los que visitan a los niños, o sea cuando un niño va a ingresar a la institución, le hacen la visita en la casa, miran como viven. En el caso de mi hija, fueron a visitarla a ver cómo era el desarrollo de ella, a ver si era apta para estar en el centro de semillitas (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Lo anterior da cuenta de la interacción social de la familia con la profesional de Trabajo Social donde se relaciona la experiencia, los valores, que se fueron orientando a partir del reconocimiento y la aceptación de los niños para acceder al Hogar Gestor del ICBF. Estos contactos de reconocimiento con las familias permiten identificarse a través de los problemas económicos, sociales o políticos que le son propios por el contexto en el que se desenvuelven. Sin embargo, consideran que es el profesional el que establece si son acreedores o no del beneficio estatal del hogar gestor, cuando es precisamente el Estado quien a través de sus lineamientos establece parámetros de acceso a las para las familias. Es claro que al ser el profesional en trabajo social la persona visible, con quien se entrevistan y quien les informa del proceso que se asocie al mismo toda la responsabilidad de un programa estatal, invisibilizando todo un proceso que como profesional realiza y que se apoya en lineamientos estatales.

La labor del trabajador social en Semillitas del Samán 1 se encuentra en relación a sus actividades de apoyo y seguimiento de los problemas sociales que se puedan desarrollar en el entorno familiar, educativo o dentro del CDI Semillitas del Samán 1, como se señala a continuación:

> yo la entiendo como una función mediadora entre los conflictos familiares, interinstitucionales o también en la institución y los niños, donde la misión es generar

> espacios de comodidad y libre desarrollo de los niños (Entrevista, Coordinador pedagógico de la institución, 10 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Estas identificaciones del Trabajador Social con “la función mediadora” es un reconocimiento de las labores psicosociales y que van fundando la interpretación de la significación como profesional en el CDI Semillitas del Samán 1 y que se ajustan a la realidad de acercamiento, evaluación o trato que se tenga entre los actores involucrados, es decir la familia, los niños con discapacidad y el profesional del Trabajo Social.

Por esta razón la atención brindada por el trabajador social permite reconstruir el significado de sus labores por parte de las familias que se encuentran en los procesos de intervención o educativos de Semillitas del Samán 1, como se expresa en la siguiente entrevista:

> Hasta el momento bien no he tenido ningún inconveniente cuando he necesitado ayuda o algo, o he requerido algo, han estado ahí, pendiente de brindarme esa ayuda que he necesitado. Pues al principio, no pensé que requería de tantas cosas de papeles, de entrevistas, pero pues ahora que me doy cuenta es algo muy bueno porque se ve que están interesados en seguir un caso con Sergio y que le pueden brindar lo que él necesita (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Además, se expresan las ayudas que se desarrollan dentro de la Institución:

> Gracias a Dios me he sentido muy bien, como dije anteriormente me han ayudado mucho por lo que pasó con mis niños, a mí, a mi familia, para afrontar y salir adelante. Identifico esta labor como una manera de llevar un control de todos los niños dentro del jardín y poder entender que está ocurriendo con ellos en sus vidas (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

En estas representaciones significativas se observa que se reconoce la atención de las familias y de los niños que presentan dificultades psicosociales y que buscan el desarrollo de los niños tanto de sus capacidades como de sus facultades para afrontar las dinámicas sociales y educativas que se van presentando en su diario vivir.

Asimismo, se refleja dinámicas de planificación a través de planes propuestos de acuerdo con los objetivos de Semillitas del Samán 1. Sin embargo, no es claro, por parte de la familia, el reconocimiento de los objetivos y de los programas definidos por la Institución y del Trabajador Social definiendo la realidad y de las posibles soluciones que éste requiere para su proceso de intervención.

Se reconoce una atención desarrollada por el Trabajador Social de acuerdo con los programas y requerimientos tanto de la Institución Semillitas del Samán 1, como por parte de las familias, esto se expresa en la siguiente entrevista:

> Pues muy bien, he tenido a lo largo del trabajo un par de personas que se están desempeñando en esta función como profesional del Trabajo Social, pero no he tenido una queja mayor sobre su desempeño laboral, particularmente, porque los profesionales que han estado aquí han tenido la experiencia suficiente en trabajo con primera infancia y en vez de yo enseñarles los procesos o métodos de intervención, ellos han estado como enseñando un poco sobre estas labores. Todas estas dinámicas que confluyen o se mueven en las interacciones sociales y familiares dentro del CDI han permitido una retroalimentación. Entonces, puedo decir que la atención a las familias ha estado muy bien (Entrevista, Coordinador pedagógico de la institución, 10 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Los significados de la atención brindada a partir de las acciones y prácticas requeridas en el servicio de Semillitas del Samán 1, como explica Bermúdez (2010) el Trabajador Social califica y considera las situaciones en las que se desenvuelven los niños con discapacidad generando una activación de la oferta institucional para este tipo de niños.

Dentro de los procesos de intervención desarrollados por el trabajador social se encuentra los relacionados con la planificación de las actividades que permiten reforzar los procesos psicosociales con los niños discapacitados y las familias, como se afirma a continuación:

> La formación de talleres, las capacitaciones me han parecido muy bien, las veces que he venido a las reuniones me entregan el boletín ese, del desarrollo donde le

> dicen lo que ha hecho o los logros que ella ha tenido (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Asimismo, se encuentran las acciones del Trabajador Social:

> Me he sentido muy bien, tanto en las visitas que le hacen en la casa, que estén pendientes los boletines, del desarrollo del niño. Asimismo, se está pendiente de la observación tanto que da la trabajadora social, como la profesora para organizar las pautas que hay que tener con el niño para su aprendizaje, teniendo en cuenta lo que le enseñan aquí en la casa, también le corresponde a uno en la casa poder ayudar en el proceso de enseñanza al niño (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Estos procesos de intervención conforman las interacciones sociales entre las familias, los niños con discapacidad y el Trabajador Social. Para las familias, el Trabajador Social mantiene un proceso de información, orientación y seguimiento de las acciones académicas en las que se encuentran los niños con discapacidad para que éstos puedan estudiar sin problemas en su entorno.

El seguimiento del proceso educativo de los niños con discapacidad es sólo un elemento de acción encaminado a mitigar o desaparecer el riesgo de una problemática social que pueda tener el niño o sus familias. Esta labor de intervención refleja las consideraciones que las familias construyen en sus experiencias, como lo señala Paniagua (2005) es la labor psicosocial de intervención que desarrolla el Trabajador Social en labor como profesional para garantizar una calidad de vida de los sujetos intervenidos.

La mirada de la institución se orienta a la satisfacción de la intervención de acuerdo con los parámetros establecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para Semillitas del Samán 1, donde se señala lo siguiente:

> Los procesos de intervención pues debo de decir, que no me entero de todos los procesos de intervención que se realizan dado que con la cantidad de cupos que se atienden llegan a coordinación los procesos de intervención más urgentes o específicos o los que requieran intervención no solamente de coordinación sino de la entidad administradora del servicio. El seguimiento ha sido óptimo, digamos que,

> todos los procesos se realizan bajo los estándares que se requiere de acuerdo con ICBF, donde se llenan los formatos, se hacen las fichas, se realiza a partir de las remisiones la recopilación de toda la información y las consiguientes reuniones con los padres y los profesionales dentro de la institución.
>
> Se han visto cambios muy interesantes y óptimos en términos de los padres respecto a las dificultades que se generan en las dinámicas de la intervención, creo que los procesos de intervención han estado muy bien llevados por parte del Trabajador Social (Entrevista, Coordinador pedagógico de la institución, 10 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Estas disposiciones reconocen la responsabilidad adquirida por el trabajador social dentro de la institución, no solo con la formación, principios y valores profesionales, sino también con los procesos metodológicos dispuestos para la intervención según los requerimientos institucionales.

Es por ello que, dentro de lo que significa para los padres el rol del trabajador social se encuentran los procesos que éste desarrolla con los niños y sus familias, cuyos resultados han sido positivos y de mucha importancia para los padres puesto que mediante la orientación algunos de ellos han logrado aprender a cuidar mejor de sus hijos y las actividades realizadas con los niños han hecho que éstos sean menos agresivos, esto es ilustrado por los testimonios de algunos de los usuarios entrevistados:

> Por ejemplo, en el caso de mi hija, el desarrollo de mi hija acá, o sea ha aprendido muchas cosas. El desarrollo de mi hija antes era muy agresiva y ahora dejó eso. En el primer día (risa) agredió a un niño. Ahora ya habla más claro y se integra más con los niños, cosas que no hacía antes (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Mientras la usuaria 3 expresó que

> como lo dije anteriormente me he sentido bien porque en las visitas a uno lo orientan y uno aprende a cómo manejar algunas cosas con Sergio y sobre todo a ser responsables con los tratamientos (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Y la usuaria 5 dijo que:

> Dentro de las entrevistas, las formaciones que se han dictado, pues, aunque han sido muy pocas, pues porque soy relativamente nueva. Ehhh… es muy bueno saber cómo hacen esa unión, donde no solo es saber que el niño asista al… a semillitas, sino la unión de los padres hacia la labor que realiza los psicosociales (entrevista, 5, 2018)

De acuerdo con lo anterior, los procesos desarrollados con los niños/as y sus padres han tenido resultados positivos en la medida que son pensados en el desarrollo de ellos, de ahí que los padres manifiestan sentirse bien con los procesos desarrollados, puesto que con las visitas, charlas y entrevistas que hace el trabajador social enseña y orienta a los padres acerca del proceso de desarrollo de los niños/as teniendo en cuenta la condición de discapacidad; por esa razón los pensamientos positivos acerca de los procesos tiene que ver con lo que significa para los padres, en la medida que el significado de las palabras está relacionado con la representación que ellos poseen del trabajador social cuando participan de las actividades y de los procesos, producto de la relación padre de familia-trabajador social-niño/a en condición de discapacidad dentro un contexto interpretativo, así el padre o madre construye un significado de la acción del profesional a partir de las formas de interacción, la conducta y el lenguaje dentro de las actividades y funciones que tiene, lo cual difiere de acuerdo a cada experiencia a lo largo del proceso, e involucra el conocer la experiencia de otros padres de familia, es así como la familia asigna significados a los procesos desarrollados por el trabajador social a partir de lo que éste significa para ellos (Da Rosa, Chalfin, Baasch, & Soares, 2011).

Por ello, la intervención psicosocial que realiza el profesional y sus resultados depende en gran manera de cómo lo asuma y perciba la familia (Paniagua, 2005), por cuanto la importancia del significado e interpretación de los procesos del trabajador social para los padres, es producto de los significados compartidos mediante la interacción como el bienestar y progreso en el desarrollo de los niños/as es el objetivo en común (Blumer, 1954).

Cabe decir, que la representación de lo que significa el trabajo social y de los que se espera que haga, también juega un importante papel, puesto que los padres califican su accionar con base en ello, lo cual está estrechamente relacionado con lo que significa intervención psicosocial y el rol que tiene el profesional: dar solución a las situaciones identificadas como problemáticas con la familia a través de un conjunto diseñado para ese propósito, lo cual puede ser de carácter preventivo para mejorar la calidad de vida y bienestar de los niños con discapacidad y sus familias (Paniagua, 2005).

En ese contexto, los padres y madres consideran especial el proceso desarrollado en la medida que el profesional lo hace sentir participe del proceso manteniendo al tanto de los progresos del niño/a con discapacidad durante el tiempo que ha estado en el CDI; Además resaltan la importancia que han tenido para ellos los talleres, capacitaciones, visitas y la información constante y personalizada acerca del proceso del niño o niña realizadas por el trabajador social, lo cual se evidencia con los medios de seguimiento de otros profesionales como las educadoras de los niños/as, siendo el Observador un cuaderno que le permite a los padres evaluar el progreso del niño/a producto del trabajo desarrollado por el profesional; así lo dijeron algunos de los usuarios entrevistados:

> Pues con mi hija, es especial porque en los boletines… el desarrollo y en el observador me colocan todos los logros que ha obtenido mientras que ha estado acá en la institución antes (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

La usuaria 3 piensa que:

> es igual, como lo mencione el proceso es como la formación, los talleres, las capacitaciones, las visitas… ehhh… estar pendiente de la documentación del niño. Por lo más mínimo que sea, si tiene cita traer historias clínicas, si tieneeeee… terapias estar informando que días, todo eso (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

Y la usuaria 5 manifestó que:

> Ehhh… pues en tres ocasiones, por los meses he visto el observador o el cuaderno que lleva la profesora, ehh… pues es tal vez lo que se desarrolla lo que el niño ha ido aprendiendo o lo que ha ido sucediendo durante la estadía en el CDI y pues está pendiente el boletín del desarrollo (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

En esa dirección, los padres y madres de los niños/as con discapacidad para recibir el apoyo del Estado con su hijos en el CDI Semillitas del Samán 1, solo deben acercarse, solicitar una cita con el trabajador social y expresarle durante la atención la situación que la familia considera problemática, para recibir toda la orientación que necesitan como padres y madres para atender las necesidades y cuidado de sus hijos, porque saben que los CDI están en la obligación por la ley a ser incluyentes con los niños/as con discapacidad, todo esto son algunos de los procesos que debe hacer la familia para recibir la atención que como población vulnerable necesitan del Estado para sus hijos, esto fue referido por algunos de las usuarios entrevistados:

> Venir acá, pedir una cita con el trabajador social y contarle si tengo por ejemplo algún problema, para que el me ayude a resolverlo (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

> la orientación, de aquí en la guardería y en la casa y toda la observación que le den a Sergio (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

> pues tal vez el que se está haciendo en el momento, ya que mi hijo está en situación de discapacidad es muy bueno saber que el interés por personas en situación de discapacidad, sabiendo de que hoy en día la gran parte de la población, de los niños nacidos en están en estas condiciones y pues como la ley lo dice que los excluyentes sino al contrario incluir a todos estos niños ya que para los padres es muy difícil afrontar estas situaciones (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Como se puede ver, los padres y madres de familia expresan que el trabajo desarrollado por el trabajador social en el CDI, parte de la iniciativa de ellos mismos, puesto que deben buscar a la institución para conseguir el apoyo que consideran necesario para abordar las dificultades que se presentan con la condición de

discapacidad del niño/a, por esa razón en la cita con el trabajador social, los padres de familia cuentan el problemas que tienen, en la medida que saben que el profesional debe orientarlos para encontrar un cambio(os) que ayuden a mejorar la situación de la familia, de ahí que la intervención psicosocial se orienta al cambio debido a la importancia del sentido que tiene para los sujetos y el profesional, cuyos objetivos se basan en el contexto sociocultural en que se desarrolla (Berroeta, 2011).

Los padres y madres de familia han observado que la labor del trabajador social con base en los resultados del mismo, la cual ha sido un trabajo orientado a solucionar problemas de carácter social como la exclusión generada por la discapacidad, por medio de una serie de actividades dentro de un proceso centrado en la participación de la familia y el niño/a con que interviene bajo la visión de la construcción conjunta del cambio que aporta a la transformación de la mirada social que se tiene de la discapacidad, lo cual apunta la emancipación de carácter social de los niños/as y sus familias, donde se evidencia en el progreso de ellos y los pensamientos expresados por sus padres y madres (Rizzo, 2009), de ahí que en el contexto socio cultural es importante, ya que el cambio y la transformación solo son posibles en la medida que las creencias dadas por la cultura a las personas influyen en la mirada que se tienen entorno a la discapacidad (Egea & Sarabia, 2001), pero, tambien del rol del trabajador social y los procesos que desarrolla.

En relación con lo anterior, la atención brindada por el trabajador social es calificada como excelente por los padres y madres, por que cumple con lo que esperaban de él; mientras que para otros la experiencia ha sido agradable porque han visto y sentido que su hijo ha sido incluido y cuidado de él: alimentándolo como necesita y contribuyendo a que participe y desarrolle socialmente en la interacción con otros (pares, educadores y trabajador social) lo cual se manifiesta en la calidad de la formación de que se espera de los niños pese a su discapacidad, por cuanto los padres y madres a través de la experiencia dicen lo que para ellos ha significado el progreso de sus hijos, así lo dicen algunas de las entrevistadas:

> Muy bien, hasta ahora me parece excelente la atención, hasta ahora no tengo ninguna queja. Me ha ido muy bien (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)
>
> Pues es muy agradable, inclusive ahorita a Sergio desde el primer día, yo supe que, de verdad, Samuel necesitaba estar en una guardería, compartiendo con más niños, porque yo veía que todos los niños lloraban y yo veía que él quería quedarse y cuando lo venían a recoger no se quería ir, entonces eso quiere decir mucho, quiere decir que aquí lo tratan bien, que la profesora le da mucho amor. en cuanto a la alimentación es adecuada, inclusive tuvo cita con la nutricionista y lleve la minuta que dan aquí y que está bien, excepto que no debe tomar mucha sopa, pero es algo que aquí con la trabajadora social se puede ir manejando, pero de resto muy bien (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)
>
> La atención muy buena, los profesores para la experiencia que tuve un año atrás ha sido muy buena, porque se ha visto en mi hijo su avance, su desarrollo, como ese crecimiento tanto no, educativamente, pero si como persona como ese ser. Ehhh… en como la parte hasta religiosa (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

De acuerdo con Vargas (1994) el pensamiento de los padres y madres acerca de la atención brindada por el trabajador social, se debe a la percepción que han tenido de él durante el proceso desarrollado con ellos, es decir, a la experiencia vivida, donde la sensación y significado positivo se deriva de lo que observan en la interacción con los otros (los educadores), así el hablar de la atención que reciben del trabajador social, constituye un proceso de selección y construcción simbólica de lo vivido, porque es a través de la percepción que los padres de familia que han atribuido a lo que se podría denominar cualidades en relación con las características del significado y las funciones del trabajador social en el CDI, que se encuentran en una dimensión abstracta (pensamiento) materializada mediante la palabra, esta materialización están condicionados y dados por dispositivos culturales e ideológicos de la representación histórica del rol del trabajador social, que son elaborados y relaborados por los padres y madres en la interacción con los educadores, padres de familia y trabajador social del CDI, construyendo de esa manera lo que para ellos en su contexto social y cultural es la realidad.

Por lo anterior, se puede entender que la mirada acerca de la atención bridada, está fuertemente relacionada con el rol esperado del trabajador social debido a la percepción que los padres tienen acerca de los problemas y necesidades por los cuales solicitan la ayuda del CDI (Álvaro, 2015), por lo tanto, la atención del trabajador social implica una mirada sobre de la discapacidad y las familias de parte del profesional sin prejuicios, ni supuestos para el reconocimiento de la diversidad y particularidad de la condición de discapacidad de los niños/as y la situación de la familia, de acuerdo a la subjetividad de la visión de realidad de ella, así el reconocimiento de los problemas permite la promoción del desarrollo humano que apoyado en el saber hacer el proceso, los resultados del trabajo social que se expresa en la intervención psicosocial de la que hablan las familias, ya que es la forma de expresar sus miradas acerca de la labor del trabajador social (Cifuentes, s/f).

Los aspectos resaltados por parte de las usuarias entrevistadas sobre el proceso de atención, están relacionados con el buen trato que tienen de parte del profesional, la información acerca de lo que es importante para el proceso de los niños, la cual consideran es bastante pertinente y oportuna, esto según lo manifestado por una de las entrevistadas cuando refirió que:

> Para resaltar que son muy amables, o sea siempre le explican las cosas a uno bien, o sea le explican o sea el proceso de la niña lo explican muy bien (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

Otra de las usuarias resaltó como el profesional de trabajo social está pendiente del cuidado de su hijo y todos los procesos que debe realizar para una mayor efectividad, donde el profesional y la madre comparten dicho cuidado, sobre todo cuando se trata de asumir actividades puntuales, el profesional le recuerda lo que debe hacer. La entrevistada plantea lo siguiente:

> Pues a como, tener más atención sobre Sergio, porque son personas que están pendientes que Samuel no falte con cualquier cosa, que Samuel esté en orden con los papeles, con… las citas, con los médicos, con los especialistas. Entonces resalto mucho, que ellos estén tanto pendientes, o sea de lo que le corresponde a uno como

> mama, ellos también lo sean, entonces resalto eso, ehh… resalto que estén pendientes de visitas, lo que está pasando ahorita de una entrevista, resalto todo eso (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

En esa misma dirección, otra usuaria resalta que la intervención permite a los padres ser mucho más responsables y cuidadosos con todos los quehaceres relacionados con sus hijos, al punto de entender la importancia que tienen al mantener al pendiente de él, por lo menos eso fue lo que expreso:

> todos porque, esto da muestra al interés que tienen por los niños que no solo es el hecho que tienen de inscribir o matricular a un niño y meterlo a un aula de clase y el no poder hacer ese seguimiento, ya que se ha visto muchos casos de madres e hijos tal vez un poco descuidados entonces es muy chévere tener como ese control, porque ayudan a los mismos padres a ser un poco más organizados y con un estricto cumplimiento hasta de horarios (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

Las usuarias entrevistadas coinciden en que el cuidado, la responsabilidad y la disposición mucho más a sus hijos es lo que se resalta de la intervención, de manera que, les recuerda la importancia del cuidado de sus hijos y no descuidar hasta el más mínimo detalle, cuando estos tienen una condición particular que exige estar pendientes de lo que pueda suceder en un momento dado.

Sobre esta cuestión es importante retomar a Da Rosa et al (2011) quienes consideran que el significado es el resultado de la interacción que tienen el individuo con la sociedad, donde se logra construir dicho significado valorándolo según su contexto sociocultural, convirtiéndose en una capacidad para entenderlo y asumirlo como parte de su vida. Para el caso de las entrevistadas, la intervención se resalta como una actividad que les recuerda su quehacer con los hijos y al mismo tiempo los pone en un escenario donde el cuidado y la atención es fundamental para que las cosas funcionen bien con ellos, porque el significado de la intervención es una forma de asumir su rol, porque es lo que la sociedad ha determinado.

Por otro lado, al indagar por los aspectos que consideran deben mejorar una de las usuarias entrevistadas refirió lo siguiente:

> Pues hasta ahora no, me parece todo bien… o sea me parece todo bien, no tengo ninguna queja que yo allá mirado así para mejorar, no. Hasta ahora el desempeño ha sido muy bien (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Mientras que otra manifestó que:

> Pues hasta ahorita no tengo ningún inconveniente, me parece que todo está en orden, espero que siga así y la idea es que Samuel se sienta a gusto a aquí… entonces (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Las dos entrevistadas consideran que no es necesario mejorar porque la atención recibida responde a sus necesidades y posibilidades, pues al fin de cuentas ha sido en el marco de la intervención que brinda el profesional de trabajo social en el CDI; por lo tanto, se sienten a gusto con la labor realizada hasta el momento.

La otra de las usuarias entrevistadas en cambio sí señalo que uno de los cambios debería ser:

> ehhh… cambiar la enfermera. No, no es el hecho de cambiarla, no se… es un jardín, es de niños, ni siquiera de bachilleres, entonces yo creo que es muy, rígida, muy prepotente, o que está ahí al asecho a todo y no es la idea, es cierto que existen recomendaciones o cosas que uno a veces hace mal o algo. Pero yo creo que si (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

Lo planteado por las entrevistadas sobre el mejoramiento de aspectos dentro de la intervención ofrecida por el profesional de trabajo social en CDI, muestra que están a gusto, excepto por la entrevistada que refirió el cambio de la enfermera, pero en general se comparte la idea de que el lugar ofrece lo necesario y no hay nada que pueda estar por fuera de ello.

De acuerdo con Bueno (1999) lo percibido por los individuos responde a lo que ven, es decir, las conductas de los demás y asumen con emociones, para luego llegar a concluir un pensamiento sobre ella. En el caso de las entrevistadas responde a lo que han visto que se ha desarrollado en el CDI por eso consideran que no hay nada que mejorar, porque para ellas está bien, excepto por lo de la enfermera.

Ahora bien, con respecto a la utilidad de lo brindado por el trabajador social en el CDI una de las usuarias entrevistadas manifestó lo siguiente:

> Ehh… en la vida… o sea en los aspectos he aprendido más en la enseñanza y cuidado con mi hija. O sea, como tratarla, porque la verdad un niño así, lo coge a uno… por ejemplo yo no me lo esperaba… yo no sabía que mi hija venia así, especial. Eso uno aprende mucho en como es el cuidado y la crianza que hay que tener con ella (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Otra de las entrevistadas, la usuaria 3, expresó lo siguiente:

> si, realmente me ha sido favorable, pues que… como lo dije anteriormente que aquí en la guardería también estén pendiente que no solo sea, digamos… venir a traer el niño a que se lo cuiden y ya, no… aquí también tengo una responsabilidad, ehh… En la casa también tengo otra, pero entonces esto me parece bueno (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Mientras que la usuaria 5 refirió que:

> Ehh… algunas preguntas de las entrevistas ya que… hay cosas pues de que a uno se le pasa por alto, entonces desde la primera vez, de la visita… de la entrevista, de la visita domiciliaria, había unas preguntas que tal vez lo ponen a pensar a uno y … ummm…. Y que… es como esa parte psicológica, que le ayuda a reaccionar y saber si realmente se está haciendo de esa manera (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

Lo referido por las entrevistadas sobre la utilidad de lo brindado por el trabajador social da cuenta de aspectos como la enseñanza y el cuidado de los hijos, porque eso es indispensable para que estos logren desarrollar sus actividades; la responsabilidad en el sentido de asumir no solo el rol, sino un reto que las lleva a mantener una actitud férrea ante las necesidades de sus hijos; el cuestionamiento del rol como madres desde lo psicosocial, al considerar que está haciendo o dejando de hacer con su hijo.

Estos aspectos resaltados por las entrevistadas dejan ver que la intervención desarrollada por el trabajador social se enmarca en lo que Rizzo (2009) plantea sobre la posibilidad de construir y desarrollar soluciones conjuntas entre los sujetos

de intervención y los profesionales. Aunque en los relatos consideran aspectos que están más enmarcados en los roles que cumplen como madres, asumen que su participación es fundamental para lograr resultados que terminan por mejorar la vida de sus hijos.

Al indagar por la relación que han tenido con sus hijos antes del ingreso al CDI y ahora, una de las entrevistadas manifestó que la agresividad de su hija había disminuido, ella considera que este comportamiento está relacionado con la dinámica vivida por su hija desde la entrada al CDI porque antes no compartía con otros niños y ahora si lo hace, eso lo refirió así:

> Ehhh… mi hija por ejemplo era muy agresiva o sea ella en la casa… era muy rebelde, o sea ya ha cambiado mucho, ya acata órdenes. Porque uno antes de decía algo y uyyy… era muy caprichosa. Ha cambiado mucho, es más obediente, y hace caso y es fácil de controlar… acá como se ha integrado con muchos más niños, o sea ya es mucho más amistosa y todo eso y ha mejorado mucho (Entrevistada 2, 41 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Otra de las usuarias entiende que su hijo ha logrado acatar normas, porque antes no lo hacía, porque ella como madre no lograba que su hijo reconociera su autoridad, al mismo tiempo señala que su hijo está más activo en la casa. Lo referido por la entrevistada fue así:

> Ehhh… pues cuando estaba con él, no estaba en ninguna guardería, pues era como, pues era más unida porque siempre estábamos juntos, nooo... En la mañana, tarde y noche, ehh… uno como papa siempre es como, ehhh… quiere darle lo mejor a los hijos y pues se vuelven un poco caprichoso cuando uno todo se los quiere dar, entonces ahora que el está aquí en la guardería, la profesora si, digamos le da, como ciertas reglas, ciertas normas que uno en casa no hace, entonces el ahorita aprende muchas cosas. Ya en la casa, el acata ordenes, ehhh… ha aprendido muchas cosas, que antes no hacía, inclusive el no habla, pero quiere imitar, quiere cantar, ya sea porque aquí con los compañeros lo hace, entonces me alegra mucho por eso (Entrevistada 3, 24 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018).

Mientras que otra de las entrevistadas reconoce que el separarse de su hijo, aunque no ha sido fácil, es lo mejor porque está en manos de profesionales cualificados,

puesto que recibe una educación especializada. Lo anterior fue expresado por la entrevistada así:

> la relación con mi hijo… pues… siempre ha sido continua. Ehhh… siempre hemos estado juntos, es difícil tanto para el como para mí. Ehhh… en no compartir tal vez todo el tiempo, pero pues… que saber que es necesario que el comparta con los demás niños, pues porque por más que este en la casa, con uno, no va a aprender lo que le pueden enseñar, tal vez en una guardería, o en un jardín o personas que realmente son especialistas en el tema (Entrevistada 5, 30 años, 03 de abril, Santander de Quilichao, 2018)

Las entrevistadas reconocen que la relación con sus hijos ha mejorado mucho después de ingresar al CDI porque no solo estos han aprendido, también lo han hecho ellas al considerar aspectos que son vitales para su crianza, por ejemplo, bajar el nivel de agresividad, acatar órdenes y reconocer la necesidad de que sus hijos tenga, y la oportunidad de recibir una atención especializada, es un cambio y es un resultado del proceso de intervención agenciado por el trabajador social dentro del CDI.

Lo anterior está relacionado con el planteamiento de Paniagua (2005) acerca del proceso de intervención, cuando las acciones terapéuticas logran mejorar la vida de los sujetos participantes de ellas. En este caso la intervención agenciada por parte del trabajador social desde el CDI logra que los niños y sus familias mejoren aspectos fundamentales para el desarrollo de su vida como grupo, al promover una mejor crianza que se manifiesta en la forma de comportarse los niños y las pautas asumidas por los padres para asumir de manera más clara su rol.

CONCLUSIONES

La práctica profesional del Trabajo Social es compleja. Su complejidad es debida a la variedad del contexto debido a la intervención individual, grupal o comunitaria, y de su labor profesional tanto teórica como metodológica.

Un/a Trabajadora/o Social debe planificar, evaluar, diagnosticar, investigar, coordinar servicios, coordinar recursos, administrar, asistir, mediar, etc. Sin embargo, estas acciones no son plenamente conocidas por parte de las familias intervenidas, es evidente que las profesionales en su desempeño diario pueden llevar a cabo todas las funciones que se les reconocen como propias de un desempeño profesional pero no son apropiadas o reconocidas dentro del entorno de la intervención.

En ese sentido, la intervención psicosocial como la entienden los padres está determinada por las funciones del trabajador/a social de la institución, lo cual se corresponde con la mirada histórica e institucional del surgimiento de la profesión y de su accionar en contextos especifico, siendo así la intervención un medio o herramienta que dispone las instituciones para que el trabajador/a social por medio de actividades, atención, vigilancia y seguimiento dé una solución a la situación considerada problemática por la familia del niño/a en condición de discapacidad.

En este sentido la intervención parte de la experiencia de los padres y madres de los niños/as en los procesos y actividades desarrollados por el profesional en pro del bienestar de ellos y sus familias, de ahí que la percepción, sus significados, interpretaciones, contenidos en el pensamiento de los padres de familia expresados a través de la palabra sea resultado de lo vivido.

Al indagar por los significados que tienen los padres y madres sobre el rol del trabajador social. Se resalta que son construidos a partir de la interacción con el profesional de trabajo social y con los educadores en el marco de sus funciones dentro del CDI. Por lo tanto, los significados que las familias de los niños y niñas con discapacidad han construido tienen implícito una serie de percepciones acerca

del trabajador social, producto de lo que sienten, observan y analizan por medio de las conductas, acciones y comportamientos del profesional, lo cual es nutrido con la información que reciben de otros padres y educadores.

En esa línea las/os profesiones académicas/os intentan redefinir y asegurar unas funciones y unos conocimientos especializados que les permita fundamentarse en su quehacer profesional. Por esta razón, las labores e intervenciones que realicen como trabajadores sociales permiten identificar la aportación que se hace a una sociedad teniendo en cuenta su finalidad y sus límites para establecer la contribución específica a la sociedad, a la vez la configuración de los significados que los sujetos intervenidos realicen sobre el rol del trabajador social.

Esta construcción de significados sólo queda en la intervención y seguimiento de las dinámicas académicas donde las familias aseguran la posibilidad del desarrollo normativo del niño con discapacidad, pero no tienen en cuenta otras labores como la planificación, coordinación, evaluación o promisión que son fundamentales para la labor del Trabajador Social.

En el marco de las consideraciones hechas, las percepciones sobre la intervención psicosocial del Trabajador Social que tienen los padres y madres de los niños y niñas con discapacidad del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) Semillitas del Samán 1, de Santander de Quilichao son construcciones dadas por lo vivido, lo observado y los sentimientos generados por el trabajador social con los procesos de intervención en la interacción con los padres, madres e hijos en relación a los niños/as con discapacidad en el marco de la garantida de derechos, así los pensamientos y significados de los padres de familia alrededor de la intervención están dados por su percepción social de lo que es un/a trabajador/a social, de modo que las actividades, comportamientos, acciones en el marco de la intervención psicosocial están sujeta a una serie de expectativas que tienen ellos, pero que se encuentran fundamentadas en las funciones que el CDI ha prestablecido para él o ella, lo cual hace parte de una construcción social, histórica, cultural y política de lo que significa y debe ser un/a trabajador/a social de acuerdo a lo que se ha definido como intervención psicosocial con familia, individuo, grupo o comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvaro, R. (2015). Introducción al trabajo social. El rol del trabajador social Reflexiones acerca del rol definido teóricamente y el rol desempeñado en la intervención profesional. Recuperado de http://filo.unt.edu.ar/wp-content/uploads/2017/05/intro_ts_unidad2_el_rol_del_trabajador_social_17.pdf

Arboleda, J. (2013). Hacia un nuevo concepto de pensamiento y comprensión. Boletín virtual, (824), 6-14. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4752610.pdf.

Berroeta, H. (2011) Apuntes para una intervención psicosocial con incidencia. Castilla (19),37-50. Recuperado de http://bibliotecadigital.academia.cl/bitstream/handle/123456789/2868/37-50.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Borjas, B. (2007). Lenguaje y pensamiento. Recuperado de http://publicaciones.caf.com/media/1227/79.PDF

Briones, G. (2002). Teorías derivadas del paradigma interpretativo. En *Modulo 1 Epistemología de las ciencias sociales* (43-187). Bogotá, Colombia: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES

Blumer, H. (1954). La posición metodológica de interaccionismo simbólico "E, en Blúmer, "interaccionismo Simbólico: perspectiva y método" (Englewood Clifs, Nueva Jersey: Prentice-Pasillo, 1969).

Bueno, Á. (1999). Psicología social para trabajadores sociales. Capitulo II. Recuperado de http://eds.a.ebscohost.com/eds/results?vid=0&sid=e51a3179-dbc-4f6482de5a1d28708%40sessionmgr4008&bquery=psicologia+social+para+trabajadores+sociales

Bueno, M. (2010). La intervención profesional como objeto de conocimiento del trabajo social. *Revista de la Universidad de la Salle*, (51),117-127. Recuperado de https://revistas.lasalle.edu.co/index.php/ls/article/view/1030

Cifuentes, M. (s.f). Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social. Recuperado de http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-041.pdf

Comunidad e Instituciones Unidas Mejores Condiciones de Vida. (COOMHOGAR, 2018). CDI Institucional. Disponible de: http://coomhogar.org/cdi-institucional/

Concejo Municipal Santander de Quilichao. (2012). Acuerdo No. 007 de 2012, por medio del cual se adopta el Plan de Desarrollo 2012-1015 “Unidos por Quilichao, consolidación de la ciudad región”.

Da Rosa, S., Chalfin, M., Baasch, D & Soares, J. (2011). Sentidos y significados del trabajo: un análisis con base en diferentes perspectivas teórico-epistemológicas en Psicología. Revistas Universitas Psychologica, 10 (1),175-188. Recuperado de http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/viewFile/415/790

Egea, C & Sarabia, A. (2001). Clasificaciones de la OMS sobre la discapacidad. Artículos y notas, 15-30. Recuperado de http://www.sap.org.ar/docs/clasificaciones_oms_discapacidad.pdf

García, G., Manes, R. Murdocca, L. Robles, C. (2013). Matrices teóricas de inscripción del proceso metodológico en Trabajo Social. En: El proceso metodológico y los modelos de intervención profesional (Ana Arias, Elena Zunino, Silvana Garello, compiladores). Argentina: Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.

Gómez, T. (2010). Una Metodología de Intervención Social. Aplicación práctica de la relación de ayuda desde el método de Trabajo Social. En: Documentos de Trabajo Social, (47), 168-183. España: Colegio Profesional de Trabajo Social de Málaga.

Hernández, R., Fernández, C & Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.

ICBF (2014)

ICBF (2017) Modalidad Institucional. Recuperado de http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PrimeraInfanciaICBF/Servicios/Institucional

Mead, G. (1991). Genesis del Self y el control social, Reis, 55(91), 165-186. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/758619.pdf

Ministerio de Educación Nacional. (2012). Comisión intersectorial para la atención de la primera infancia “de cero a siempre”. Bogotá. Ministerio de Educación Nacional

Ministerio de Salud. (s/f). ABECÉD de la discapacidad. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/abece-de-la-discapacidad.pdf

Moix, M. (2004). El Trabajo Social y los Servicios Sociales. Su concepto. Cuadernos de Trabajo Social, 17, 131-14. Recuperado de http://biblioteca.ues.edu.sv/revistas/10800247-8.pdf

Organización Mundial de Salud. (s/f). Discapacidades. recuperado de http://www.who.int/topics/disabilities/es/.

Peña, C. Bolaños, G. (2009). La investigación como proceso de intervención social. En: Ra Ximhai, 5(2), 181-186. México: Universidad Autónoma Indígena de México.

Perlaza, D. (2006). Compilación informativa: turismo y cultura, Santander de Quilichao- Cauca. Recuperado de http://santanderdequilichaoauca.gov.co/Transparencia/BancoDocumentos/Informaci%C3%B3n%20General%20del%20Municipio%20de%20Santander%20de%20Quilichao.pdf

Pons, X. (2010). La aportación a la psicología social del interaccionismo simbólico: una revisión histórica. EduPsykhé Revista de Psicología Educación,9 (1),.23-41. Recuperado de http://www.uv.es/lisis/xavier/aporatc.pdf

Rizzo, A. (2009). Aproximación teórica a la intervención psicosocial. Revista electrónica de Psicología Social POIESIS FULAM (17), 2-6. Recuperado de http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/189/178

Salazar, M. (2013). Importancia del desarrollo del pensamiento. Testimonio. Recuperado de https://www.usfq.edu.ec/publicaciones/para_el_aula/Documents/para_el_aula_05/0014_para_el_aula_05.pdf

Sandoval, A. (2002). Programa de Especialización en Teoría, Métodos Y Técnicas de Investigación social. Investigación cualitativa. En Modulo 4 Investigación cualitativa (23-40). Bogotá, Colombia: Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES

Santoro, E. (1980) percepción social. En E. Sánchez, E. Santoro y J. F. Villegas, Psicología social, México, Trillas, pp. 77-109.

Vargas, L. (1994) Sobre el concepto de percepción social. Alteridades, 4 (8), 47-53. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Guía de entrevista

¿Qué conoce usted del trabajo que realiza el trabajador social?

¿Cómo ve la atención que brinda el trabajador social?

¿Qué actividades conoce usted que realiza el trabajador social, menciónelas detalladamente?

¿Cuáles son las funciones del trabajador social en el CDI?

¿Qué conoce de la intervención psicosocial que realiza en el Centro de Desarrollo Semillitas del Samán 1?

¿Qué cree que debe hacer un trabajador social en un CDI?

¿Cómo entiende la labor desempeñada por el trabajador social?

¿Cómo se ha sentido con la atención brindada por el trabajador social?

¿Cómo se ha sentido con los procesos de intervención desarrollados por el trabajador social?

¿Qué procesos desarrollados por el trabajador social ha tendido algún resultado? ¿Por qué?

¿Cómo es el proceso del trabajador con su hijo?

¿Qué procesos debe seguir para obtener atención para su hijo y para ustedes?

¿Cómo es la atención para ustedes en el CDI?

¿Qué aspectos resalta del proceso de intervención?

¿Qué aspectos considera deben mejorar?

¿En qué aspectos de su vida le ha sido útil lo que le brinda el trabajador social en el CDI?

¿Cómo era la relación con su hijo antes del ingresar al CDI, como es ahora?

Anexo 2. Matriz de análisis

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CATEGORÍA DE ANALISIS	DEFINICIÓN OPERATIVA	SUBCATEGORÍAS	TÉCNICA	FUENTE	PREGUNTAS
Distinguir los pensamientos de los padres y madres frente a la intervención psicosocial.	Pensamientos	Las ideas, nociones, miradas, Intereses, palabras acerca de algo.	Lenguaje/ palabras Trabajador social	Entrevista semi estructurada	Fuentes primarias (padres y madres de los niños en condición de discapacidad)	¿Qué conoce usted del trabajo que realiza el trabajador social? ¿Cómo ve la atención que brinda el trabajador social? ¿Qué actividades conoce usted que realiza el trabajador social, menciónelas detalladamente?
Indagar por los significados que tienen los padres y madres sobre el rol del trabajador social.	Intervención psicosocial	Conjunto de acciones tientes a transformar situaciones socialmente problemáticas en deseables.	Discapacidad			¿Cuáles son las funciones del trabajador social en el CDI? ¿Qué conoce de la intervención psicosocial que realiza en el Centro de Desarrollo Semillitas del Samán 1? ¿Qué cree que debe hacer un trabajador social en un CDI?
	Significados	Sentidos e interpretación acerca de algo en la interacción con otros.	Intervención Psicosocial	Entrevista semi estructurada	Fuentes primarias (padres y madres de los niños en condición de discapacidad)	¿Cómo entiende la labor desempeñada por el trabajador social? ¿Cómo se ha sentido con la atención brindada por el trabajador social? ¿Cómo se ha sentido con los procesos de intervención desarrollados por el trabajador social?

	Trabajador social	Profesional con conjunto de conocimientos, metodologías para generar acciones tendientes al cambio y transformación social de fenómenos o eventos percibidos como negativos por un individuo, comunidad y familia.	Discapacidad			¿Qué procesos desarrollados por el trabajador social ha tendido algún resultado, por qué ¿Qué procesos desarrollados por el trabajador social ha tendido algún resultado? ¿Por qué? ¿Cómo es el proceso del trabajador con su hijo? ¿Qué procesos debe seguir para obtener atención para su hijo y para ustedes? ¿Cómo es la atención para ustedes en el CDI? ¿Qué aspectos resalta del proceso de intervención? ¿Qué aspectos considera deben mejorar? ¿En qué aspectos de su vida le ha sido útil lo que le brinda el trabajador social en el CDI? ¿Cómo era la relación con su hijo antes del ingresar al CDI, como es ahora?