

Introducción: El presente documento tiene como propósito generar reflexiones orientadas a la comprensión de la experiencia vivida por los practicantes de Trabajo Social de la Universidad del Valle, durante las distintas fases del proceso de práctica profesional. A partir de este ejercicio reflexivo, se espera que los lectores puedan formular interpretaciones críticas sobre la pertinencia de los campos de práctica y reconocer los saberes construidos en el transcurso del proceso formativo: **Marco conceptual:** La sistematización de experiencias, entendida como una modalidad de investigación cualitativa, permite la producción de conocimiento a partir de experiencias vinculadas con la intervención social o con procesos organizativos protagonizados por diversos actores sociales. En este sentido, la práctica académica se concibe como un proceso de aprendizaje activo y como una acción reflexiva que articula teoría y experiencia, permitiendo la resignificación del quehacer profesional. **Objetivo general.** Comprender la experiencia de los practicantes de Trabajo Social de la Universidad del Valle durante las distintas fases del proceso de práctica desarrollado en la Fundación Casa de Colombia, entre agosto de 2015 y junio de 2016. **Tipo de estudio** Sistematización de experiencias. **Metodología** El proceso de sistematización se desarrolló desde un enfoque interpretativo y participativo, en el que el conocimiento sobre la realidad social emergió de las interpretaciones y sentidos construidos colectivamente por los actores involucrados. Este enfoque permitió identificar argumentos con significados compartidos y construir una comprensión global y situada de la experiencia vivida.

Palabras Clave: Sistematización de experiencias, practicantes, trabajo social, practica académica.



**Sistematización de la práctica académica de los estudiantes de
Trabajo Social de la Universidad del Valle en la Fundación Casa de
Colombia en el periodo Junio 2015- Agosto 2016**

Brian Echavarría Bonilla

Derling Tatiana Rosero López

Claudia Constanza Galeano

Directora de trabajo de grado

Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano

Facultad de Humanidades

Universidad del Valle

Santiago de Cali, Diciembre de 2016

Contenido

Introducción.....	4
Capítulo I	
Objeto de sistematización.....	6
1. Justificación.....	6
2. Antecedentes	8
3. Ejes de sistematización.....	12
4. Eje central.....	13
4.1 Sub ejes	13
5. Objetivos de la sistematización.....	13
5.1 Objetivo general	13
5.2 Objetivos específicos.....	13
5.3 Objetivo práctico	14
Capítulo II	
¿Cómo sistematizamos la experiencia en Fundación Casa de Colombia?	15
1. Metodología	15
Capítulo III	
Orientaciones conceptuales	18
Capítulo IV	
Reconstruyendo el camino.....	24
1. Contexto institucional	24
1.1 La práctica académica en la Fundación Casa de Colombia	24
1.2 Contexto institucional: Fundación Casa de Colombia	28
1.3 Misión	29
1.4 Visión	29
1.5 Programa de Salud	29
1.6 Objetivos de la Fundación Casa de Colombia.....	30
1.7 Metodología de la Fundación Casa de Colombia.....	31

1.8 Proyectos de la Fundación Casa de Colombia.	31
1.9 Equipo de trabajo	34
2. Proyecto de intervención: Espacio de fortalecimiento emocional para niños y niñas pertenecientes a los programas de ortopedia y columna FCC.....	36
2.1 Objetivos de la propuesta de intervención.....	37
2.2 Metodología de la propuesta de intervención.....	38
2.3 Recursos y cronograma	39
2.4 El equipo profesional	39
3. Caracterización de los actores.	40
Capítulo V	
Hilando y tejiendo la experiencia.	41
Fase I: Proceso de presentación de instituciones y selección del centro de práctica.....	41
Fase II: Inserción de los estudiantes en Fundación Casa de Colombia.....	46
Fase III: Construcción del diagnóstico y desarrollo de la propuesta de intervención de él y la estudiante en práctica.	56
1. Visitas domiciliarias.....	61
2. Acompañamiento grupal con niños.....	65
3. Socialización de experiencias entre niños, cuidadoras y facilitadores.....	72
Conclusiones.....	79
Bibliografía.....	84

Introducción

El presente documento pretende generar reflexiones para comprender la experiencia de dos de los practicantes de Trabajo Social de la Universidad del Valle durante las fases del proceso de practica en la Fundación Casa de Colombia entre agosto 2015- junio 2016 para lograr interpretar lo que refiere al proceso de practica como tal y la intervención con niños en situación de discapacidad motriz, resulta interesante resaltar que aunque existe gran variedad de sistematizaciones sobre el hacer de los estudiantes y profesionales de Trabajo Social, existe poca divulgación de prácticas relacionadas con el campo mencionado anteriormente. Esta resultó ser uno de las motivaciones para realizar la sistematización; puesto que documentando la experiencia, es posible que los lectores y las lectoras logren establecer interpretaciones sobre la pertinencia de los campos de práctica y consolidar saberes apropiados a lo largo del proceso formativo, además permite visualizar la importancia de estructurar la práctica académica de tal forma que los y las estudiantes puedan sumergirse en las dinámicas que ofrecen los espacios institucionales, porque sólo de esta manera logran adquirir un conocimiento que formó parte del “currículum oculto”, el cual se establece durante el manejo de situaciones complejas que surgen en el convivir; tanto con la población con la que se desarrolla el proceso de intervención como con el personal institucional.

Por otra parte, es necesario mencionar que para la construcción de este documento se tuvo en cuenta la voz de todos los actores, que de una u otra manera hicieron parte en este proceso, es así como se logra cumplir con uno de los fines de la sistematización y con una intención personal de los investigadores, la cual es aproximarse a una producción de conocimiento desde diversos medios y lugares registrando las dinámicas y prácticas de las personas que constantemente realizan acciones para transformar la realidad de múltiples maneras; acciones que resultan ser creativas, puesto que hacen movilizar tanto a la población que se beneficia de los proyectos de intervención como al personal que busca orientar procesos que impulsen y ayuden a fortalecer el bienestar y calidad de vida de los sujetos. En el caso nuestro como estudiantes que realizamos nuestra práctica formativa en la Fundación permite analizar

múltiples formas de intervención generadas desde los estudiantes y orientadas por los docentes.

Por último el presente texto destaca la riqueza teórica de la investigación desde la sistematización de experiencias, puesto que los análisis y las aproximaciones teóricas se realizan desde una realidad que ha sido interpretada en diferentes momentos, desde diversas percepciones (voces, observaciones, sentidos) permitiendo establecer reflexiones de cada uno de los momentos vividos por los estudiantes y la población involucrada en el proceso de práctica logrando develar experiencias colectivas de interpretación de la realidad, por ello se divide de la siguiente manera: en el capítulo uno, se presenta el objeto de sistematización; en el segundo, la metodología la cual define la forma en que se entendió la sistematización proceso que permite dar cuenta de la racionalidad interna de las experiencias estudiadas y del sentido que tienen para sus actores en un proceso de comprensión de sentidos en contextos específicos, en los cuales las diversas interpretaciones buscan legitimación. En el capítulo tres; se presenta el contexto de la experiencia, el espacio institucional de la Fundación Casa de Colombia enmarcado en el momento de la práctica académica, además de la formulación del espacio de desarrollo del proyecto de práctica de los estudiantes. El capítulo cuatro, presenta la descripción de la experiencia a partir de las fases de intervención, las actividades desarrolladas y los actores participantes. El capítulo seis; contiene el análisis e interpretación de los diferentes momentos de la práctica a partir de la voz de los participantes y finalmente las conclusiones a las que llegamos después del ejercicio investigativo de sistematización.

Capítulo I

Objeto de sistematización

El presente capítulo contiene de manera explícita nuestras intenciones para con la sistematización, el objeto y un sustento teórico del por qué es importante para nosotros y nuestra profesión construir una documentación que una la voz de todos aquellos que forman parte de la intervención

1. Justificación.

Pensarse la práctica pre -profesional desde el Trabajo Social exige situar la intervención desde la relación teoría – práctica, dejando a un lado la visión de un quehacer meramente instrumental, permitiéndonos construir reflexiones que contemplen la realidad en su propia complejidad y contradicción; dando a conocer situaciones que den cuenta de los intereses, las tensiones entre los actores: Entendiendo que nosotros como estudiantes en práctica, hacemos parte de un proceso de transformación desde esta apuesta pedagógica, así como las instituciones donde logramos desarrollar procesos que generan impacto en las poblaciones, y los demás implicados en términos de efectos.

Siguiendo lo anterior, plantear la sistematización es generar conocimiento a partir del campo de acción donde nos ubicamos, esto como parte de:

“un proceso de recuperación, tematización y apropiación de una práctica formativa determinada, que al relacionar sistémica e históricamente sus componentes teórico-prácticos, permite a los sujetos comprender y explicar los contextos, sentido, fundamentos, lógicas y aspectos problemáticos que presenta la experiencia, con el fin de transformar y cualificar la comprensión, experimentación y expresión de las propuestas” (Ruiz.2001:01)

En consecuencia, es posible interpretar siguiendo a Cifuentes:

“La sistematización, como proceso de construcción social y gestión del conocimiento, aporta a comprender, de forma coherente y contextualizada, nuestra práctica y nuestra historia” (1999:41)

De esta manera se ve que la sistematización es una manera de construir conocimiento, aquí no se busca falsear o verificar teorías, sino construir procesos y a partir de ello escribir los aprendizajes que deja la práctica, por ello se tiene el fin de realizar intervenciones más rigurosas y controladas. Estas investigaciones le dan un papel protagónico a los participantes de las organizaciones comunitarias, colectivos, y de diversos grupos e instituciones, porque registra aquello que han construido con el tiempo desde la voz de los actores implicados generando un insumo para actividades futuras.

Por último cabe preguntar ¿Por qué sistematizar el proceso de práctica de los estudiantes de Trabajo Social en la fundación Casa de Colombia? Para sustentar la respuesta, traeremos un planteamiento de Galeano, Rosero & Velázquez (2010:08) en donde se expone que:

“La práctica se constituye también en un elemento que hace aportes al programa académico, al ser un escenario formativo de cara a la realidad empírica (responde a la realidad de los contextos), que alimenta la reflexión disciplinar: inspira temas de investigación (tradicional y de sistematización), permite identificar escenarios de intervención emergentes, y suscita reflexiones sobre la práctica misma. Incluso puede señalar la importancia de proponer y desarrollar asignaturas electivas (inspiradas) en los procesos de práctica”.

En primer lugar se propuso un proceso de sistematización con la intención de vislumbrar el quehacer de los trabajadores sociales en formación que se integraron a las dinámicas de la Fundación Casa de Colombia, lo anterior generó orientaciones en cuanto a las funciones de los estudiantes, los procesos de inserción, el posicionamiento de los practicantes en el entramado de relaciones profesionales e incluso personales, los momentos de intervención que desarrollan los estudiantes y por último el posicionamiento de Trabajo Social dentro de la institución.

En segundo lugar fue importante generar reflexiones que se direccionaran hacia la proyección social y extensión que desde la Universidad del Valle y el programa de Trabajo Social se

establecen para con la localidad, puesto que la práctica se sitúa dentro de los objetivos de estos programas que pretenden plantear alternativas respecto a los retos y problemas críticos de la región y el país además es necesario tener en cuenta que trabajo social es un profesión disciplina de la acción por lo tanto tiene gran incidencia en la solución de problemáticas.

En tercer lugar se reflexionó sobre el tipo de profesional en Trabajo Social que va a egresar de la Universidad del Valle, debido a que, como estudiantes se recibe un tipo de formación que por lo general ya tiene una intencionalidad explicita, intencional y materializada en el orden de los cursos y sus contenidos con el fin de; que él y la estudiante establezcan consideraciones y aproximaciones teóricas en cuanto al contexto, sea sujetos críticos y éticos, creadores de procesos reflexivos sobre las acciones de quienes forman parte de su futuro campo de acción profesional, y también de si mismos mediante sus ejercicios de prospectiva en sus futuros momentos de intervención en los espacios de lo social.

En este momento de practica en el que se sumergen los trabajadores sociales en formación es posible vislumbrar de cierta manera la realidad un campo problemático desde diferentes fuerzas institucionales, gubernamentales, universitarias, personales, comunitarias en la que los estudiantes deben actuar y desarrollar su capacidad de inserción en un determinado campo, su lectura de la intervención desde la articulación teoría - práctica, lo cual lo reflexionamos desde el ejercicio de sistematización permitiéndonos identificar elementos que sean útiles para próximos trabajadores sociales en práctica ubicados en Fundación Casa de Colombia que presenten interés en desarrollar su proceso de intervención con niños en situación de discapacidad.

2. Antecedentes

Durante nuestro rastreo bibliográfico, nos dedicamos a revisar documentos que tuvieran relación con sistematizaciones de experiencias de Trabajadores sociales, además de intervención e investigaciones de los profesionales sociales en el campo de la discapacidad y por ultimo documentos que tuviesen relación con intervenciones hacia niños, niñas y adolescentes.

En cuanto al rastreo bibliográfico sobre sistematizaciones de experiencias en intervención social con niños y niñas, se encuentra que los temas de abordaje son diversos, por lo que en aras de acercarse a la delimitación del tema, se centra el interés en dar cuenta de trabajos realizados en las áreas de salud, rehabilitación y educación para la atención y los derechos políticos y sociales de los niños. Es necesario aclarar que generalmente el sistematizar las experiencias de trabajo responde a un interés profesional o institucional, el cual genera un sentido y guía el proceso de realizar las mismas, por ello, a continuación se presentan algunas sistematizaciones de experiencias de intervención con niños y niñas en las áreas de educación, salud y rehabilitación, en donde el principal interés bibliográfico fue entre otras rastrear el interés, la finalidad y la metodología utilizada.

En lo que respecta al ámbito educativo, se encuentra que el principal interés de organizaciones como la UNICEF en sistematizar sus experiencias de trabajo, radica en que estas sean de utilidad para la formulación e implementación de políticas públicas en los diferentes niveles de gobierno a favor de la participación de la infancia y adolescencia. Las sistematizaciones permiten identificar los principales desafíos y oportunidades que se presentan para avanzar en la conquista de derechos e igualdad de oportunidades por medio de políticas públicas inclusivas y movilizandolos recursos y capacidades de todos los actores sociales involucrados (Unicef. 2012)¹.

La sistematización *La Onda de mi Cole*¹ de UNICEF, es producto de un proyecto de intervención con niños, cuyo objetivo fue promover espacios de participación y de movilización social de adolescentes alrededor de sus derechos y diversas inquietudes. En lo referente a la metodología se encuentra que los profesionales como estrategia decidieron realizar algo que fuera llamativo para trabajar con niños y adolescentes teniendo en cuenta sus necesidades y actitudes competitivas, con el fin de que en cada actividad es que los estudiantes se sientan como los verdaderos interlocutores; por lo tanto, en la lógica del juego se tienen siempre en consideración sus gustos e intereses e, incluso, sus formas de comunicar

¹ UNICEF (2005) Sistematización de Experiencias de Cuidado Infantil Temprano. Serie reflexiones: INFANCIA Y ADOLESCENCIA N°3. Chile.

UNICEF (2012). *La Onda de mi Cole. Sistematización de experiencia 2012*. Perú

y expresarse. Las técnicas usadas como el teatro, coreografías, canto, el grafiti, permitían aproximarse al objetivo del proyecto que era la participación activa de los jóvenes en su contexto desde su propio lenguaje.

Hasta el momento hemos hablado de sistematización de experiencias y es posible encontrar elementos que permiten inferir que cuando la sistematizaciones tienen el objetivo de incidir en las políticas institucionales y publicas connotan un carácter evaluativo, evidenciando una comprensión del sentido sistematización que establece límites difusos entre los procesos de evaluación y la sistematización.

Por otra parte, si se realiza un acercamiento a la producción de sistematizaciones de experiencias desde el Trabajo Social, hallamos que mayoritariamente el interés radica en la reflexión de la praxis profesional durante los procesos de intervención y, en la evaluación y potencializarían de los programas o proyectos de intervención. Para problematizar un poco lo anterior y siguiendo a Ruiz Botero (2001) quien expone que la sistematización:

“Cualifica el conocimiento que tengo de la práctica. Genera conocimiento a partir del proceso de sistematización. Cualifica la propia práctica, en tanto la re informa permite vivenciarla mejor y mejorar sus resultados. Se retroalimenta desde dos cualidades: dar información o datos sobre la práctica y problematizandola desde una visión sistémica orientada desde una pregunta” (2001:04)

Por ejemplo en el área de la rehabilitación social, se identifica que en los procesos con niños y niñas víctimas del conflicto armado, las sistematizaciones han permitido a los profesionales generar reflexiones teniendo en cuenta la relación e importancia del contexto en dichos procesos. Autoras como Ortiz & Naranjo (2007)² concluyen que este nivel la intervención implica tener en cuenta la particularidad de la población, puesto que confluyen niños y niñas de distintas regiones del país, lo que hace que sus concepciones, modos de vida, pautas culturales, costumbres e historia sean distintas. Por tanto, *“es importante reconocer durante todo el proceso de acompañamiento estas diferencias, para*

² Naranjo, Catalina y Ortiz, Claudia (2007) “Dejando mi huella en la ciudad” Sistematización de la experiencia de trabajo comunitario con niños y niñas en situación de desplazamiento forzado de la organización “Marcando Huellas de Paz” de la ciudad de Cali, Trabajo de grado, Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Universidad del Valle, Cali.

darle un lugar a cada niño y niña y posibilitar construir redes, vínculos y formas de relación desde la diversidad”(2009:218). Las sistematizaciones de este tipo permiten establecer la importancia que requiere el proceso de familiarización con los contextos en los que se realiza una práctica académica , pues permite reconocer potencialidades y particularidades con de los sujetos como de los lugares en los que estos se encuentran establecidos con el fin de generar procesos de bienestar y en este caso en particular de rehabilitación con el apoyo del sistema familiar y contextual mediados por la relación con los aspectos sociales, económicos, políticos y éticos.

Por otra parte, y teniendo en cuenta que nuestro interés investigativo se centra en la sistematización de experiencias de estudiantes en práctica pre profesional, con niños en situación de discapacidad, encontramos que la temática de los trabajos realizados giran en torno a incrementar el compromiso de algunas de las familias con niños y niñas en situación de discapacidad³ para con ello contribuir a la rehabilitación y calidad de vida individual y familiar y, hacer de la sistematización un ejercicio reflexivo del accionar profesional y un mecanismo de aprendizaje de la realidad social. Identificando las necesidades y demandas de la población y de los profesionales presentes en la intervención, con el fin de tomar conciencia y asumir que la intervención social en el campo de la discapacidad requiere nuevos retos para el Trabajo Social. Al respecto Murillo(2010) y Coavas (2014) señalan que los profesionales en esta área deben tener una mentalidad proactiva, capaz de generar y diseñar nuevas estrategias, técnicas y métodos que respondan a las necesidades del contexto, y al continuo mejoramiento del bienestar social de la población con discapacidad, lo cual se ve reflejado en los momentos de inserción, diagnóstico e intervención.

³ -Gallego Murillo, Olga Yaneth. (2010). *La experiencia vivida por los padres del hogar infantil pelusa con hijos en situación de discapacidad: una construcción de expectativas en torno a los procesos de rehabilitación.* Universidad de Caldas

-Coavas Orozco, Adriana (2014) *Sistematización de la intervención profesional de Trabajo Social, como pilar fundamental en el proceso de atención integral de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, Fundación Aluna.* Universidad de Cartagena.

En la misma línea, las sistematizaciones de práctica como modalidad investigativa han permitido el fortalecimiento de proyectos o líneas de intervención de diferentes instituciones⁴, en aras de mejorar y contribuir a satisfacción de los usuarios. En líneas generales, en la Sistematización de la práctica “*Ocio, tiempo libre y discapacidad*” en la organización ASPACE, Martínez (2013), ratifica la importancia de fortalecer la creación de espacios de ocio para niños diferenciados de acuerdo a la edad y los grupos de apoyo dirigidos a cuidadores, puesto que ello contribuye a la felicidad y a que las personas con parálisis cerebral se sientan realizadas y es fundamental para la plena integración en sociedad de los mismos.

Es posible encontrar que desde los diferentes autores de la sistematización se generan aportes importantes, Por ejemplo; si referenciamos la necesidad de formación en cuanto a los temas de niñez en situación de discapacidad para los procesos de intervención desde trabajo social, puesto que estos se enfocan en gran medida en la atención del paciente dentro de la institución de salud en la que se encuentra atendido, en el caso del proyecto de sistematización de la institución ALUNA rescatamos la importancia de documentar un trabajo que se enfoca en el ámbito familiar y en otras esferas del sistema de relaciones del paciente

A manera de conclusión, las sistematizaciones de experiencias en Trabajo Social se han dado desde los enfoques hermenéuticos y comprensivos, privilegiando la comprensión, la significatividad y la relevancia cultural de los actores que han participado en la experiencia, no obstante, encontramos que algunas de las sistematizaciones dan cuenta del proceso del proyecto de intervención que da origen a la experiencia (descripción), sin embargo se quedan un poco cortos en el momento de dar cuenta del ejercicio reflexivo de la práctica académica desde Trabajo Social como inicialmente lo proponen, es en ese sentido, donde consideramos que podemos centrar y orientar nuestro interés investigativo.

3. Ejes de sistematización

⁴ Tejada, Martinez Virginia (2013). *Ocio, tiempo libre y discapacidad. Sistematización de una experiencia*. Universidad de La Rioja. Servicio de publicaciones. España

Los siguientes ejes se construyeron con la intención de significar la experiencia de la practica en todos su momentos; es decir desde el instante que se realizó la presentación de las instituciones, puesto que es ahí que se forman expectativas por parte tanto de los profesionales que presentan su institución como de los y las estudiantes de la Escuela de Trabajo Social, hasta el momento de finalización de la practica el cual se compone por un proceso evaluativo por la docente supervisora y un elemento reflexivo por parte de los encargados de la institución

4. Eje central

La experiencia de los practicantes de Trabajo Social de la Universidad del Valle durante las diferentes fases del proceso de practica en la Fundación Casa de Colombia entre Agosto 2015 – Junio 2016

4.1 Sub ejes

- Proceso de presentación de instituciones y selección del centro de práctica
- Inserción de los estudiantes en la fundación Casa de Colombia.
- Conocimiento sobre la situación problema y construcción de un objeto de intervención, campo problemático y presentación de una propuesta de intervención.
- Reflexiones sobre la construcción e implementación de la propuesta de intervención con la población del programa de ortopedia de la fundación.

5. Objetivos de la sistematización

5.1 Objetivo general

- Comprender la experiencia de los practicantes de Trabajo Social de la Universidad del Valle durante las diferentes fases del proceso de practica en la Fundación Casa de Colombia entre agosto 2015 – junio 2016.

5.2 Objetivos específicos

- Caracterizar el proceso de práctica en sus diferentes momentos y los diversos actores que influyen en el mismo.

- Interpretar la experiencia de los trabajadores sociales en práctica, frente a los procesos que realizan en el proyecto de intervención, tomando en cuenta los marcos conceptuales y normativos de la fundación y de los adquiridos en el medio universitario.
- Identificar los aspectos problemáticos que se presentan durante todo el proceso practica

5.3 Objetivo práctico

- Contribuir al proceso reflexivo en cuanto a la práctica académica en el programa de Trabajo Social de la Universidad del valle
- Contribuir al proceso de reflexión sobre el papel de los Trabajadores Sociales en formación en la fundación Casa de Colombia

Capítulo II

¿Cómo sistematizamos la experiencia en Fundación Casa de Colombia?

1. Metodología

Para el desarrollo del ejercicio de esta Sistematización de la experiencia escogida adoptamos el concepto elaborado por el Programa de Investigaciones sobre Experiencias Significativas de Educación Popular de Adultos (P.E.S.E.P) del Grupo Interuniversitario de Trabajo en Educación Popular (G.I.U) de la Universidad del Valle – Cali – Colombia, desde el cual la sistematización se asumió como:

“aquel proceso que permite dar cuenta de la racionalidad interna de las experiencias estudiadas y del sentido que tienen para sus actores. Es un proceso de comprensión de sentidos en contextos específicos, en los cuales las diversas interpretaciones buscan legitimación. Proceso colectivo de recreación e interpretación participativa de las experiencias que implica la lectura y comprensión de los imaginarios implícitos de los diversos actores”. Ruiz (2001:05)

De acuerdo a estos planteamientos, el proceso de sistematización de experiencias fue interpretativo, participativo desde lo cual el conocimiento de la realidad social se construyó a partir de las interpretaciones y sentidos que los actores hicimos de la misma para identificar argumentos con sentidos y una comprensión global de la experiencia.

De esta manera, la sistematización fue un hacer ejercicio participativo, además de ser una oportunidad para analizar el proceso de práctica de nosotros y desde los estudiantes ubicados en la Fundación Casa de Colombia, (2015-2016) como un espacio investigativo que contribuyó a pensarse la práctica académica generada desde la Escuela de Trabajo Social. En cuanto a la ruta metodológica propuesta por el PESEP propone tres momentos, las cuales no se pueden entender de manera lineal sino por el contrario de manera cíclica, como procesos continuos y complementarios:

1. Reconstrucción: Construcción de los datos y organización de la información; el macro relato, se construyó por los datos obtenidos mediante las entrevistas, conversaciones, documentos y observaciones. Para ello hicimos uso de técnicas, como la entrevista, la observación participante y los talleres participativos con la población que se involucró en el proceso de práctica⁵ con el fin de conocer sus percepciones en cuanto al proceso. En un primer lugar realizamos entrevistas con algunas personas que formaban parte del equipo institucional y con los docentes que orientaron el proceso en calidad de (supervisores de la Universidad del Valle) que brindaron apoyo, específicamente las profesoras Carmen Lucia Giraldo, y Olga Lucia Moreno, con el fin de conocer elementos de tipo administrativo de la práctica y además tener una visión puntual frente al desarrollo del proceso en cuanto a aspectos, técnicos y actitudinales por parte de los estudiantes. En cuanto a la reconstrucción de la experiencia con las familias se realizó un taller con la intención de conocer lo vivenciado por la población participante del proyecto de los estudiantes, aunque es necesario aclarar que las personas participantes también forman parte de los proyectos institucionales de FCC por lo que lograron establecer una mirada global del proceso práctica, en ello participaron exactamente 5 niños y 5 madres, lo anterior se describirá de forma puntual a lo largo del documento

2. Interpretación: a partir de los datos, se realizó una interpretación crítica de los mismos; identificando la construcción de sentido individual y construcción de sentido colectivo, de quienes participan de la experiencia. Esta se generó en primer lugar por parte de nosotros como estudiantes investigadores, sin embargo, siempre se tuvo en cuenta la voz de las personas que reconstruyeron la experiencia con nosotros y que así mismo brindaron diversas reflexiones a lo largo del proceso.

3. Potenciación: como parte fundamental del proceso de sistematización, es importante la socialización continua de toda la información y, finalmente concluir el proceso con un taller de devolución de datos y el registro de la sistematización de la experiencia. En ese sentido, entendimos que este sería el camino para iniciar un ejercicio de reflexividad sobre la profesión de Trabajo Social, es un momento para pensarse diversos aspectos en cuanto al

⁵ Ver anexo Matriz metodológica

curso de la práctica académica y su influencia en la formación de futuros Trabajadores Sociales, además de ser un espacio de reconocimiento a la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del Valle y la Fundación Casa de Colombia, puesto que consideramos que durante varios años han logrado establecer una forma organizativa eficiente y eficaz de la práctica. Con lo anterior privilegiamos la comprensión, la significatividad y la relevancia cultural de los actores que nos acompañaron durante este camino, el cual estuvo lleno de oportunidades para la formación personal y profesional. Por ello reconocemos que los sujetos estamos inmersos en un contexto histórico y social, el cual nos interesó conocer mediante sus interpretaciones lo que nos permitió, comprender cómo habían llegado a dicha construcción desde sus subjetividades y cómo nos relacionamos e interrelacionamos para crear un discurso compartido sobre una misma vivencia. (Cifuentes, 1999). Implicando así una "reelaboración del sentido de las vivencias de los actores, construido a partir de los relatos acerca de la experiencia" en nuestro caso, recordamos que los relatos se dieron de manera individual y colectiva.

A manera de conclusión, para analizar la metodología de la sistematización, es posible comprender que esta se generó como una especie de tejido, el cual se fue construyendo desde las voces y manos de todos los participantes, lo que permitió una riqueza discursiva ayudándonos a generar reflexiones críticas de nuestro accionar, permitiendo así asumir posturas éticas y auto-reflexivas con el fin de aportar a nuestros procesos personales y profesionales.

Capítulo III

Orientaciones conceptuales.

El proyecto de Sistematización de la práctica académica de los estudiantes en la Fundación Casa de Colombia se comprenderá desde el enfoque histórico hermenéutico, el cual se ubica en el paradigma interpretativo-comprensivo. Desde este enfoque pretendemos privilegiar la comprensión, la significatividad y la relevancia cultural de los actores que han participamos en la experiencia de la práctica académica en FCC.

Es importante resaltar las implicaciones que tiene para nuestro proyecto de sistematización el posicionarnos desde este enfoque, pues de entrada estamos reconociendo que los sujetos jugamos un papel importante. Estamos inmersos en un contexto histórico y que el interés se centra en conocer sus interpretaciones, comprender cómo se ha llegado a dicha construcción desde sus subjetividades y cómo se interrelacionan entre sí para crear un discurso desde sus propias percepciones sobre una misma vivencia. (Cifuentes, 1999). De esta manera asumimos un enfoque cualitativo que reconoce el contexto histórico, social y cultural de los actores y a partir de allí se manifiestan sus acciones, dinámicas y relaciones sociales dentro de la sociedad.

En esta línea, consideramos pertinente precisar los conceptos experiencia, sistematización de experiencias, práctica académica e intervención social. Según Torres (1994) los interaccionistas refieren la experiencia como un proceso de interpretación del mundo en el que se encuentran inmersos, en este sentido las personas le atribuyen significados sociales a las diferentes situaciones que se presentan en interacciones con sus semejantes y con su medio.

Entonces experiencia es prácticamente todo hecho que se relaciona con la vida misma, se genera a partir de las distintas interacciones, es por ello que autores como Larrosa (2004:01) mencionan que:

“la palabra experiencia se acerca de la palabra vida o, mejor, de un modo más preciso, cerca de la palabra existencia. La experiencia sería el modo de habitar el mundo de un ser que existe, de un ser que no tiene otro ser, otra esencia, que su propia existencia: corporal, finita, encarnada, en el tiempo y en el espacio, con otros”

Teniendo en cuenta lo anterior la sistematización como modalidad de investigación se encargan de producir conocimiento de las experiencias que refieren a la intervención social o a los procesos organizativos de las personas, por lo que sistematización de experiencias termina siendo:

“un proceso de construcción social y de gestión del conocimiento, que aporta a comprender, de forma coherente y contextualizada, nuestra práctica y nuestra historia; a confrontarla con conocimientos teóricos, conceptuales, metodológicos y técnicos, desde nuestro contexto y convicciones; a recuperar, clasificar y organizar la información, a reconstruir vivencias, analizarlas y proyectarla”.. (Cifuentes.1999: 42).

Recordemos que la práctica y el proceso de intervención a sistematizar se dan a su vez en el marco del proceso de la práctica académica. Por tanto, entenderemos la práctica académica como un proceso de aprendizaje y una acción reflexiva, dado que de acuerdo a los planteamientos de Galeano, Rosero y Velásquez (2011:03):

“permite la reflexión y socialización del quehacer profesional, en donde la realidad de las problemáticas sociales, la institucionalidad, los procesos organizativos, al igual que la relación e interrelación de sus diferentes actores y sectores, propician en ellos la configuración del conocimiento que es evaluado o replanteado con la teoría y con los conocimientos adquiridos durante toda su formación.”

Además de ello, se configura como un momento en el que convergen diferentes experiencias y aprendizajes que enriquecen la vida del estudiante en práctica a nivel formativo, puesto que implica investigar temas que no están muchas veces presentes en los cursos, profesional por que se establecen relaciones fuera de prejuicios y estereotipos humanos y personal porque el entramado de relaciones permite adquirir nuevas habilidades y hacer reflexiones de autocrítica, en palabras de las autoras, es un escenario donde se recrea constantemente la

relación entre teoría y práctica, entre la universidad y el contexto local y nacional, entre la vida estudiantil y la vida laboral.

Para Schön (1998, citado en Galeano et al, 2011:07), el proceso de práctica comprende tres aspectos: el conocimiento en la acción, la reflexión en la acción y la reflexión sobre la reflexión en la acción. El conocimiento en la acción se refiere al primer acercamiento a las realidades particulares para conocer las lógicas del contexto específico, en este punto “la realidad le habla al estudiante” para nuestro caso esto surge en el momento en que hacemos contacto con los miembros de la institución e investigamos sobre las practicas pasadas y leemos los documento que dan cuenta de la acción institucional, adicional a lo anterior el proceso de conversaciones informales con los compañeros con los que se compartió el espacio institucional; por su parte, la reflexión en la acción tiene que ver con la posibilidad de darle sentido al hacer, en este aspecto se centra el proyecto de intervención el cual esta rigurosamente sustentado a partir de múltiples autores, por lo que la reflexión se constituye en condición necesaria para construir el sentido; la reflexión sobre la reflexión en la acción: es la reconstrucción del proceso de la acción y la reflexión en la acción para construir saberes transmisibles.

Los saberes trasmisibles para Galeano et al (2011) se convierten en la posibilidad de sistematizar la práctica y producir de conocimiento desde la reflexión consciente, intencional, crítica y autocrítica. Sistematizar la práctica, es recurrir al ejercicio investigativo de recoger las experiencias, pensar y reflexionar sobre ellas, es decir es la reflexión sobre la reflexión en la acción. En el ejercicio de sistematizar la práctica académica de los estudiantes de Trabajo Social en la Fundación Casa de Colombia, se comprenderán tres momentos:

1. Proceso de presentación de instituciones y selección del centro de práctica.
2. Inserción de los estudiantes en la Fundación Casa de Colombia
3. Desarrollo de la propuesta de intervención de los estudiantes.

En cuanto al primero y segundo se desarrollan de manera detallada más adelante, por lo que queremos referenciar un poco más el tercer momento, el cual comprende que la

sistematización hace referencia a la experiencia que surge en el desarrollo y reflexión de la propuesta de intervención de los estudiantes, por lo que es pertinente mencionar que la intervención la entenderemos como el conjunto de prácticas y acciones, que se encuentran previamente planeadas y orientadas teóricamente y con las cuales se pretende, dar solución a situaciones problemáticas identificadas incidiendo positivamente en la calidad de vida de las personas. Siguiendo los planteamientos de algunos autores es posible entender la intervención social como:

“conjunto de acciones y prácticas organizadas bajo la figura de una oferta de servicios alrededor de lo social [...] Esta oferta es brindada por grupos de individuos organizados—organismos gubernamentales, organismos no gubernamentales, organizaciones de base, etc.—, quienes al considerar y calificar algunas situaciones sociales como inaceptables producen, por un lado, “escándalo social” y, por el otro, acciones que de alguna manera pretenden remediar tales situaciones. El escándalo social cumple una función al poner en evidencia, un conjunto de necesidades y problemas (Bermúdez Peña, 2010:03).

Interpretar la intervención social en relación con los planteamientos de Bermúdez, nos lleva a entender que esta surge para dar respuesta a ese conjunto de elementos conflictivos que se presentan en la realidad y que demandan ser atendidos. Por otra parte retomando el concepto desde Fantova (2005) la intervención resulta ser un tipo de proceso que reúne las siguientes características: Se ejecuta de manera formal y organizada, en su composición aspira responder a las necesidades sociales, como propósito procura que las personas se desarrollen autónomamente en la vida cotidiana y se integren a su entorno social. Esta actividad pretende ser legitimada pública y socialmente, puesto que su carácter formal y organizado, además del referente teórico la diferencia de cualquier tipo de orientación o ayuda filantrópica. Al pasar del tiempo la intervención social se ha configurado desde una intención técnica y profesional soportada en el conocimiento en la cual es posible diferenciar el nivel; político, administrativo y operativo.

En lo que respecta a la intervención social que realiza Fundación Casa de Colombia, en nuestro contexto se muestra como núcleo central la salud e incluso es el punto de partida, por lo que vale la pena plantear entonces la noción que tiene la institución, específicamente desde los programas de columna, ortopedia y traumatología, ésta se encuentra fundamentada

en la conceptualización de la discapacidad desde el enfoque biopsicosocial, el cual permite entender la enfermedad y la salud en constante interacción con elementos de tipo biológico, emocional, psicológico y social.

Desde el modelo biopsicosocial es posible atender las necesidades de los niños y niñas en situación de discapacidad desde una perspectiva integradora que permite tener en cuenta todos los elementos que se presentan en el contexto del sujeto enfatizando:

“tanto la salud como la enfermedad, en lugar de ver a la enfermedad como una desviación de la salud. La consideración de una multiplicidad de factores biológicos, psicológicos y sociales, y su interacción como causante o condición de la salud o la enfermedad, se basa en una perspectiva sistémica, basa en la Teoría de Sistemas. Esta teoría sostiene que todos los niveles de una organización en cualquier entidad están unidos entre sí en forma jerárquica y que el cambio en uno de los niveles facilitará cambios en el resto” (Laham.2010:03)

En ese sentido, Fundación Casa de Colombia se busca realizar intervenciones que generen transformaciones en la realidad de los niños y sus familias, es decir, atender tanto en el diagnóstico del paciente como en el tipo de relaciones que se establecen desde los distintos subsistemas en el que están inmerso. Para dar cuenta de ello es posible observar el trabajo interinstitucional que se establece con ayuda de fundaciones como; **Silver Service Children’s Foundation**, quienes realizan la parte de atención médico-quirúrgica (biológica) de los pacientes por medio de tratamientos médicos especializados; **A Legto Stand On**, quienes apoyan los procesos complementarios relacionados con adaptación de ortesis y prótesis para niños, los cuales si bien en un primer momento podría pensarse desde un aspecto biológico, responden a una necesidad de tipo contextual aportando la adaptación e inclusión del niño o niña en el entorno posibilitando la movilidad cuando desde la intervención quirúrgica no es posible generarla.

La atención de los elementos emocionales, psicológicos y sociales que inciden en la situación de discapacidad, se encuentra que han sido trabajados desde la perspectiva psicosocial por el área social de FCC, conformada por la Trabajadora Social y los distintos practicantes tanto de Trabajo Social como de Psicología que enfocan sus intervenciones en aspectos de tipo emocional de los niños y sus familias, generando herramientas para que las personas elaboren situaciones emocionales que se encuentran relacionadas con factores externos e internos

alrededor de la situación de discapacidad del niño. Asimismo, es importante mencionar que este tipo de propuestas también han tenido como objetivo empoderar a las familias frente a los problemas de la atención de los servicios de salud además de la búsqueda de la “recuperación” del paciente.

Por otra parte pero en la misma línea de situación de discapacidad y enfermedad existe dentro de la fundación el proyecto de jornadas preventivas, el cual pretende desarrollar estrategias de prevención y tratamiento de casos especializados que se encuentren en situación de deficiencia en los servicios básicos lo que especialmente se observa en las zonas de invasión o sectores rurales. Estas jornadas contienen una conceptualización desde la psicología de la salud la cual direcciona sus intervenciones a “la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de las enfermedades, la identificación de la etiología y el diagnóstico de los factores asociados a la salud, la enfermedad u otras disfunciones asociadas” (Laham.2010:05)

Los objetivos desde la psicología de la salud se relacionan con las Jornadas preventivas debido a que cuentan con un equipo profesional enfocado en lograr la promoción de estilos de vida saludables mejorando las formas de acción que tienen las personas en cuanto a sus cuidados físicos y emocionales así como los tratamientos de las enfermedades. Así mismo los casos que se identifican de complejidad mayor y que requieran manejo especializado o quirúrgico, se pueden contemplar en los programas pilares de la institución para lograr prontitud en atención generando así nuevas construcciones a las familias sobre el cuidado de cuerpo y la prevención de enfermedades de todo tipo, también contribuyen a eliminar barreras de tipo económico que impiden la inclusión de niños en situación de discapacidad al entorno para lograr el desarrollo pleno de su ciclo vital en relación con todos los elementos encontrados en su sistemas de interacción. En síntesis es posible mencionar que tanto el enfoque de psicología de la salud y el biopsicosocial se relacionan puesto que establecen relaciones entre factores emocionales-cognitivos- biológicos lo que permite un abordaje de las enfermedades que afectan el libre desarrollo de los niños.

Capítulo IV

Reconstruyendo el camino

1. Contexto institucional

1.1 La práctica académica en la Fundación Casa de Colombia

La experiencia que se sistematizó tuvo lugar en el marco de la práctica académica de Trabajo Social de los estudiantes Brian Echavarría Bonilla y Tatiana Rosero López en la Fundación Casa de Colombia entre el periodo de tiempo 2015 -2016. Para la Universidad del Valle, la práctica académica es:

“una actividad que el estudiante desarrolla para complementar su formación profesional que se concibe como una experiencia de vinculación del estudiante con el medio laboral, la cual busca que durante el proceso de formación los estudiantes tengan la oportunidad de realizar un periodo del ejercicio práctico en una empresa o institución relacionada con las áreas de su programa académico”⁶

La práctica académica en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del Valle, requiere unas particularidades propias a su ethos académico de: praxis, reflexión, y producción de conocimiento. En ese sentido y siguiendo el Manual de prácticas y reglamento del programa Académico Trabajo Social (2012) se considera que la práctica es asumida en primer lugar como una “asignatura”⁷ personalizada de carácter colegiado entre el profesor de práctica, y el profesional del centro de práctica; y en segundo lugar, es entendida como “un espacio de aprendizaje desde un ejercicio de intervención social supervisada con carácter formativo profesional, basada en el conocimiento, la reflexión y la acción en escenarios de intervención

⁶ Universidad del Valle. Programa institucional de egresados y Prácticas profesionales. Manual De procedimientos (MP-0502-01).

⁷ La práctica es una asignatura de dos niveles, ubicada en el pensum académico de la Escuela de Trabajo Social en VIII y IX semestre, se desarrolla de lunes a jueves por espacio de ocho horas diarias, para un total de 32 horas semanales. Para ello el o la estudiante deberá haber aprobado todos con los cursos correspondientes a semestres anteriores. (Ver resolución 0011)

desde campos problemáticos a partir de la supervisión de un docente y el acompañamiento de un profesional que oriente el proceso dentro el Centro de Práctica”

En esta oportunidad la práctica académica Agosto 2015- Junio 2016 en FCC, estuvo orientada por la profesional de campo Adriana Gómez, Trabajadora Social de la Fundación y supervisada por la docente y también Trabajadora Social Carmen Lucia Giraldo. Es importante tener en cuenta que la Fundación durante seis años consecutivos ha vinculado estudiantes en practica a sus programas exactamente desde el año 2003 al 2008, tiempo en el cual la institución se ha constituido como un centro de práctica para los estudiantes de Trabajo Social de la Universidad del Valle, Hacia finales del 2008 se les cancela el convenio, dado que es política de la Escuela de Trabajo Social, apoyar a las instituciones, con la asignación de estudiantes hasta por tres años, luego de este tiempo es necesario que la institución evalúe la necesidad de vincular a un profesional, lo anterior se realiza con la intención de que la práctica también sirva como un puente que ayude a vincular laboralmente a los estudiantes

Frente a lo anterior cabe mencionar que la política de la Escuela de Trabajo Social como la sugerencia a las instituciones proponiendo contratar un profesional de planta, es beneficioso para los estudiantes en dos sentidos, el primero; se convierte en un reto y motivación para el practicante el desarrollar su proceso de práctica de la mejor manera pues es posible una futura contratación, y el segundo, obliga a las instituciones a organizarse presupuestalmente con el fin de vincular un profesional de planta que realice seguimiento a los procesos y aporte de forma constante a los programas puesto que no va tener la limitante del tiempo como en el caso de los practicantes.

Hacia el año 2014 es la Fundación la que solicita a la Escuela ser nuevamente centro de práctica, lo cual es aprobado y este año nuevamente nos incorporamos practicantes a la Fundación Casa de Colombia-FCC⁸; puesto que cumplieron con los requerimientos establecidos por la Escuela de Trabajo Social para la vinculación de estudiantes en práctica.

⁸ FCC; en adelante abreviatura para Fundación Casa de Colombia.

A continuación, se ilustran los lineamientos expuestos por Coordinación de prácticas en la página web de la Escuela de Trabajo Social de la universidad del Valle⁹:

-Existen diferentes modalidades de vinculación: Mediante contrato de aprendizaje, convenio de pasantía, orden de prestación de servicios (con entidades oficiales), contrato individual de trabajo a término fijo a un año y a través de un convenio marco establecido entre las partes.

-La práctica hace parte de la formación académica que reciben los(as) estudiantes. Se considera una asignatura más dentro del currículo, por lo tanto es supervisada y evaluada por un docente de la unidad académica, por ningún motivo el estudiante perderá esta condición.

-El estudiante no es un profesional, ni supe al mismo, no asume responsabilidades jurídicas por el ejercicio de su práctica, no es responsable por documentos institucionales que impliquen este tipo de responsabilidad.

-Se vincularán a las instituciones mínimo dos estudiantes y máximo cuatro por un periodo de hasta un año, dependiendo de la modalidad del contrato.

-Dependiendo de la modalidad del contrato, constituir a su costo y a favor de los y las estudiantes, póliza de accidentes para estudiantes en práctica que cubra gastos de hospitalización y cirugía y un seguro de vida- Según Numeral 5 de la cláusula segunda de la minuta de convenio de práctica y pasantía. (se hace pago semestral, por un valor aproximado de \$9.500, se tramita ante la oficina de compras de la Universidad del valle para acogerse a los beneficios de una póliza colectiva).

-Proporcionar o asegurar un sitio de trabajo, junto con la dotación y la logística necesaria, para que los estudiantes puedan realizar las actividades correspondientes a los dos niveles de práctica.

⁹ Tomado de página web de la Universidad del Valle:

http://trabajosocial.univalle.edu.co/index.php?option=com_content&view=article&id=92&Itemid=96.

Recuperado el día 09 de octubre del 2016

-Dar prioridad y brindar el apoyo logístico necesario para que los(as) estudiantes ejecuten su plan de intervención de acuerdo con las necesidades identificadas en el primer nivel de práctica. Es de vital importancia para el desarrollo y evaluación de la práctica que los estudiantes puedan adelantar procesos, más allá del desarrollo de acciones puntuales.

-Pensando en el proceso formativo del estudiante es importante que la institución le permita centrar su acción profesional sobre lo importante más que sobre lo urgente.

-Asignar un profesional, preferiblemente Trabajador Social, vinculado laboralmente a la Institución que realice la coordinación entre la institución y la universidad. El coordinador es el responsable institucional del proceso de práctica que adelanten los estudiantes, debe disponer de dos horas semanales para reunirse con los(as) estudiantes a planificar las actividades, reunirse regularmente con el profesor supervisor y asistir a las reuniones de evaluación programadas por la Escuela.

-Brindar las condiciones para que los(as) estudiantes participen en reuniones académicas especiales y seminarios que se programen desde la Escuela.

-Facilitar la vinculación de los estudiantes a los equipos interdisciplinarios que existan en la institución, pertinente a la práctica.

-Es política de la Escuela apoyar a las instituciones, con la asignación de estudiantes hasta por tres años, luego de este tiempo es necesario que la institución evalúe la necesidad de vincular a un profesional.

-La Institución debe brindar al estudiante un apoyo económico durante el desarrollo de su práctica, el monto depende de la modalidad del contrato.

Siguiendo lo anterior y relacionando los lineamientos con nuestra experiencia de práctica, debemos resaltar la disposición que se generó por parte de todos los que participamos en el proceso para se cumplieran sin contratiempos. A continuación, mencionaremos algunos aspectos significativos del desarrollo de los postulados: En primer lugar, el ítem de vinculación; FCC generó con nosotros un convenio de aprendizaje el cual estaba listo para

ser firmado desde el primer día que iniciamos la práctica, al momento de entregarnos los documentos la coordinadora de campo Adriana Gómez; expresó emoción por la vinculación formal lo que nos generó expectativa y alegría en este nuevo proceso, así mismo la supervisora estuvo pendiente de que este proceso se hiciera antes de iniciar práctica. En segundo lugar, destacamos que la práctica sea una asignatura más en la malla, en tanto el carácter evaluativo obliga al estudiante a cumplir con todos los deberes propuestos por la supervisora y además por la institución, lo anterior facilita el proceso de adaptación de los estudiantes a las normas institucionales, puesto que el estudiante llega con un pensamiento de libertad y autonomía producto de las dinámicas de la universidad pública lo cual dificulta un poco el cumplimiento de normas o requisitos propios de las organizaciones. Adicionalmente consideramos beneficioso que la práctica se realice en los últimos semestres debido a que como estudiantes tenemos un acumulado de supuestos teóricos que permiten desarrollar un pensamiento creativo además de una intervención sustentada teóricamente. En tercer lugar, es posible destacar el ítem que deja explícito la necesidad de dar prioridad y brindar apoyo logístico a los estudiantes con el fin de que realicen su proceso de diagnóstico y proyecto de intervención. Para nuestro caso en particular, la Fundación estuvo siempre dispuesta a brindarnos todos los recursos necesarios tanto económicos, como de espacio físico y tiempos para realizar nuestro proyecto sin dificultades, lo que resultó facilitando y un motivando nuestra práctica académica.

1.2 Contexto institucional: Fundación Casa de Colombia¹⁰

La Fundación Casa de Colombia está ubicada en la Av 6B Norte # 25AN – 41 en el barrio Santa Mónica en el norte de la ciudad de Cali. Fundación Casa de Colombia es una entidad sin ánimo de lucro, que desde hace más de 30 años trabaja por la niñez menos favorecida de Colombia, especialmente aquella ubicada en el sur occidente colombiano, con el fin de

¹⁰ La descripción del contexto institucional hace parte de la caracterización realizada por nosotros, estudiantes investigadores como producto de practica I. Para ello se tuvieron en cuenta algunos documentos institucionales, como informes de finales de otros practicantes, caracterizaciones hechas por trabajadores de la fundación y la información presentada en el sitio web: <http://fundacioncasacolombia.blogspot.com.co/>. Consultado el día 10 octubre 2015.

brindar ayuda integral a los niños de escasos recursos económicos, cubriendo las necesidades en las áreas de salud y educación.

1.3 Misión

Brindar ayuda integral a los niños de escasos recursos económicos, cubriendo las necesidades en las áreas de salud y educación.

1.4 Visión

En el 2010 la Fundación Casa de Colombia será una organización líder en gestión para el mejoramiento de calidad de vida y el futuro de los niños colombianos, creando un importante impacto social. Despertaremos cada día la solidaridad de una empresa o de personas naturales, para crear y continuar ayudando cada vez más a niños.

Fundación Casa de Colombia cuenta con dos programas pilares en salud y educación desde los cuales se desarrollan las actividades institucionales. Después de tener conocimiento de estos y de varios diálogos entre nosotros concluimos que íbamos a trabajar juntos en el programa de salud, una de las razones era que ambos habíamos elegido el centro de práctica porque queríamos un campo que se relacionara de alguna manera con los niños y la intervención en salud, la segunda razón es que después de la exploración diagnóstica logramos observar que no se habían desarrollado proyectos con los niños que formaban parte de los programas de salud de la Fundación, por lo que esto nos motivó a definirnos solamente en este campo.

1.5 Programa de Salud

El programa de Salud de la Fundación Casa de Colombia, se sitúa en relación a los diferentes elementos políticos, sociales y económicos, que conforman las contradicciones del modelo neoliberal que se desarrolla en Colombia específicamente en lo referente a la seguridad social en salud, el Sistema General de Seguridad Social en Salud Colombiano, se regula mediante

el plan obligatorio de salud -POS, el cual de acuerdo al Ministerio de Protección (2004) es un plan al que deben estar afiliados todos los colombianos, para ello la ley dispone de dos regímenes; el contributivo y el subsidiado, el contributivo básicamente es en el que las personas con capacidad de pago que cotizan mensualmente, por ley, se establece que las personas vinculadas en el sistema laboral deben estar dentro de este régimen y pueden o no afiliar a los miembros de su familia, quienes recibirán la misma atención que el cotizante; por su parte al régimen subsidiado, pertenece población sin capacidad de pago, y se espera tengan acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado.

La realidad muestra que el sistema de salud colombiano presenta dificultades en su implementación, y quienes sufren las crisis por lo general son las personas del régimen subsidiado a las que se les niega la atención oportuna en los diversos servicios de salud debido a los costos que estos generan, también es importante mencionar que existen personas que no se encuentran afiliadas al sistema de salud. Asimismo, se reconoce que las distintas problemáticas a las que se enfrentan las familias colombianas como lo son el aumento de la tasa de desempleo, falta de oportunidades laborales, el desplazamiento forzado y la continua privatización de los servicios de salud agudizan y/o contribuyen a que no puedan acceder a estos impidiendo el goce efectivo del derecho a la salud.

Es en este contexto donde la Fundación Casa de Colombia, mediante los proyectos del programa de *Salud*, permite a los niños y niñas entre los 0 y 18 años de edad; cubrir las necesidades de salud, que el Estado por medio de las entidades promotoras de este servicio no logran brindar y de esta manera incidir directamente en la bienestar físico, desarrollo intelectual, psicosocial y por tanto en el bienestar de los niños y sus familias.

1.6 Objetivos de la Fundación Casa de Colombia

-Desarrollar un Programa de Salud infantil orientado a los niños de escasos recursos entre 0 y 18 años de edad, pertenecientes al régimen de salud subsidiado o que no están cubiertos

por ningún tipo de seguridad social mediante estrategias de promoción, prevención y protección de la salud; y atención básica y especializada en salud.

-Contribuir a la construcción de un tejido social, donde se crean nuevas oportunidades de desarrollo para los niños, promoviendo adecuadas condiciones de salud y de calidad de vida.

1.7 Metodología de la Fundación Casa de Colombia

Desde un enfoque preventivo, educativo, de atención y de tratamiento basado en la perspectiva de salud integral se pretende contribuir a la respuesta social a los principales problemas de salud de la población infantil colombiana. La prevención, la educación y la atención básica permitirán detectar los casos complejos que requieren tratamiento especializado en esta población.

Asimismo, Fundación Casa de Colombia reconoce la importancia del trabajo en red con otras fundaciones e instituciones que posibilitan: localizar la población infantil, garantizar los servicios que ofrece del proyecto y garantizar la sostenibilidad del mismo. Por lo que se remite a los niños cuando tienen necesidades de salud que la Fundación no puede atender a una institución pertinente y se colabora con un apoyo económico que se hace directamente en las instituciones.

1.8 Proyectos de la Fundación Casa de Colombia.

➤ Jornadas médicas

Con la ayuda de las fundaciones Amersans Healingthechildren y SilverService Foundation, y con el apoyo de un grupo de médicos colombianos voluntarios, se organizan de manera gratuita las jornadas medicas quirúrgicas para niños y niñas que presentan patologías complejas de columna y ortopedia. Los niños pertenecen a empresas promotoras de salud del régimen subsidiado o que no cuenten con ningún tipo de seguridad social.

- **Jornada de ortopedia y traumatología:** Las Jornadas se realizan desde el año 1992 cada seis meses en el Hospital San José de Buga, tiene una duración de una semana en la que se realizan valoraciones médicas, controles y procedimientos quirúrgicos cuando se requiere. Se realizan en la ciudad de Buga porque el Hospital es público y

pone a disposición de la FCC los quirófanos y algunas salas de hospitalización sin ningún costo, sin embargo las familias durante más de 10 años vienen aportando un copago simbólico de cincuenta mil pesos (\$50.000) para la caja del Hospital y como muestra del empoderamiento del proceso de salud de sus niños y niñas cubren los gastos de transporte y alimentación durante la jornada.

- **Jornada de columna y escoliosis:** Con el apoyo voluntario de la organización norteamericana Global SpineOutreach y su grupo de médicos y especialistas y en Alianza con la Fundación Clínica Valle de Lili, se realiza cada año dos importantes jornadas especializadas en columna y escoliosis, permiten operar alrededor de 20 niños y atender en consulta a más de 100 niños, brindándoles una mayor expectativa de vida y permitiéndoles soñar con un mejor futuro. Si se hace referencia a los Diagnósticos más comunes que son tratados en estas jornadas son: Inestabilidad cervical, Malformaciones de Chiari, Diastematolomielia, Hipercifosis, Síndromes raros, Escoliosis y Espalda Bífida. Estas jornadas permiten que niños que no pueden acceder a la atención, tratamientos y cirugías de columna por los altos costos lo puedan hacer, por lo general los tratamientos de estas patologías son muy costosos y el sistema de salud dinamizado en las EPS establecen muchas trabas para no cubrirlos, estas Fundaciones en convenio con Casa de Colombia, realizan las operaciones y donan los materiales quirúrgicos para el tratamiento sin solicitar ningún retroactivo.

Según nuestra apreciación, las jornadas en realidad generan cambios en las vidas de las familias y mejoran la calidad de vida de los niños que asisten si lo observamos desde un punto de vista médico, por ejemplo, mencionamos el caso de la niña Estefanía Montoya quien en un principio tenía múltiples problemas tanto de ortopedia como de columna, lo que le impedía caminar de manera independiente, gracias a múltiples operaciones y a su constancia en los controles médicos y las jornadas, hoy en día Estefanía logra caminar y desarrollar su vida sin ningún contratiempo, aun cuando médicos Colombianos habían expresado en varias ocasiones a su familia que no lo haría.

➤ **Jornadas preventivas pediátricas, auditivas y visuales (pediatría optometría y fonoaudiología)**

La fundación con el propósito de contribuir a la construcción de un tejido social, donde se creen nuevas oportunidades de desarrollo físico para los niños, ejerce la promoción de unas adecuadas condiciones de salud y de calidad de vida, dirigiendo un equipo especializado de profesionales de la salud con el fin de atender distintas necesidades de salud y saneamiento básico que por elementos referidos a la ineficiencia del sistema de salud estatal no son satisfechas.

Las jornadas preventivas permiten que los niños de escasos recursos especialmente de estratos socio económicos 1 y 2¹¹ puedan acceder a servicios especializados de salud ya que por lo general la población atendida se encuentra residiendo en espacios con deficiencia en los servicios básicos. Es importante clarificar que la intervención no termina en el proceso preventivo y de consulta, puesto que si se identifican casos que requieren seguimiento como lo son patologías que requieran de atención especializada los doctores remiten a Casa de Colombia, para que desde Trabajo Social se oriente el proceso a continuar. El cual consiste en atención, remisión a los especialistas o de inclusión a los proyectos bandera como lo son el de Ortopedia y Columna si es el caso, pero además, de orientación para que las familias se empoderen de sus casos y exijan a sus entidades de salud la atención cuando son casos especializados y que no se encuentran en las áreas específicas de intervención de la Fundación.

➤ **Atención al público en el Hospitalito Infantil Niño Dios**

Los días miércoles, la Fundación brinda su atención al público en el Hospitalito Infantil Niño Dios, ubicado en el barrio Alfonso Bonilla Aragón de la Ciudad de Cali, con el fin de atender a la población de la zona oriente de la ciudad de Cali, siendo intermediaria para que accedan al derecho de salud en esta entidad y asimismo facilitar el apoyo en otro tipo de procedimientos médicos que a través de FCC se puedan realizar.

¹¹Los estratos 1 y 2 en la Ciudad de Cali, por lo general están habitados por personas que no tienen un empleo formal y que no cuentan con la plena satisfacción de sus necesidades básicas, puesto que el estado tampoco ha logrado articular intervenciones que garanticen la calidad de vida de estas personas.

La actividad en el Hospitalito, facilita que la población de esta zona de la ciudad pueda acceder a FCC, este espacio se convierte en un lugar de orientación para las familias en lo que respecta a los tramites para acceder al servicio de salud cuando las entidades quieren evadir su responsabilidad, dado que a través de FCC se da el primer paso para que las familias accedan a los servicios de salud. Sin embargo, desde este espacio se orienta e informa a las familias sobre cuáles son los derechos y deberes que tanto ellos como usuarios y las entidades de salud como las directamente responsables de los procedimientos (EPS subsidiadas). Además de ello, en este espacio se hace orientación cuando se presentan otro tipo de problemáticas.

1.9 Equipo de trabajo

Para la ejecución del programa de Salud la Fundación cuenta con un equipo conformado así:

-Trabajadora Social: Profesional que coordina los programas de Fundación Casa de Colombia, es el vínculo entre las familias y la institución; sus funciones son muy amplias. En las jornadas médicas internacionales, convoca a las familias, y coordina al equipo de voluntarios brindando capacitación (de ser necesario) al personal de apoyo para que la jornada fluya sin ningún contratiempo, así mismo prepara todos los elementos necesarios para que los médicos realicen su trabajo en la ciudad de Cali y Buga. En lo que respecta al trabajo con las familias, ella brinda orientaciones en cuanto a las instituciones médicas en las cuales los beneficiarios de FCC se pueden apoyar en caso de alguna emergencia, también orienta sobre los cuidados posquirúrgicos con los pacientes y asigna las fechas de control con los médicos que apoyan la institución en la ciudad de Cali. Por otro lado también es función supervisar y apoyar el buen ejercicio de los proyectos como lo son; el Hospitalito en el cual brinda atención la Trabajadora Social junto con personal de apoyo, los proyectos de los practicantes que estén en la fundación y el voluntariado.

-Auxiliar de Trabajo Social: Se encarga de brindar apoyo administrativo al área de Trabajo Social, realizar llamadas, encargarse de archivo y de apoyar las necesidades de la Trabajadora Social, el perfil de la persona que puede ocupar este rol, no está definido de manera explícita sin embargo en conversaciones con la trabajadora social, es posible decir que debe ser una persona con sensibilidad hacia lo social.

-Practicantes de Trabajo Social: Apoyan programas institucionales y deben estar atentos a las solicitudes de la Fundación, sin embargo, sus funciones esta orientadas según el manual de práctica, especialmente las fases que hacen énfasis al proyecto de intervención. Para detallar un poco más, en lo que respecta a nuestro caso, nos encargamos de apoyar el espacio del Hospitalito infantil los días miércoles 8:30am en el sector de Agua Blanca, Apoyamos cada una de las Jornadas realizadas por la Fundación Casa de Colombia, orientando a las familias dentro de las mismas jornadas, abriendo casos nuevos de apoyo escuchando las necesidades de las personas y desarrollando la investigación diagnostica, la formulación e implementación del proyecto de intervención.

Voluntariado: El grupo de voluntarias se encargan específicamente de la consecución de recursos para la Fundación mediante la realización del Pulguero y de apoyar algunas actividades como llamadas y archivo. Por otro lado, dentro de los voluntarios esta el equipo médico (ortopedistas, cirujanos, pediatras, anestesiólogos, fonoaudiólogos, odontólogos, enfermeras, entre otros) quienes atienden sin remuneración los procesos de los niños y niñas de FCC y Fundaciones que forman parte de la red de apoyo.

En el equipo de trabajo, las funciones administrativas y legales son atendidas por la Junta Directiva, la Directora Ejecutiva, el Representante Legal, la Comunicadora Social, y la Secretaría Administrativa.

Para concluir este capítulo como reflexión deseamos expresar que todo el equipo de Fundación Casa de Colombia nos recibió de una manera cálida y respetuosa, lo que facilitó mucho el proceso de inserción, ya que nunca evidenciamos celos en cuanto a la información o al contacto con la población por el contrario siempre estuvieron dispuestos a enseñar y apoyar en nuestro ejercicio de práctica.



2. Proyecto de intervención: Espacio de fortalecimiento emocional para niños y niñas pertenecientes a los programas de ortopedia y columna FCC

La práctica académica de la Escuela de Trabajo Social como ya se ha dicho se constituye como un espacio de aprendizaje en el que los estudiantes se enfrentan a una realidad con unas problemáticas que deben ser atendidas en el marco de un ejercicio práctico y profesional, el cual se materializa en un diagnóstico social que desencadena una propuesta de intervención. En nuestro caso, luego de situarnos como profesionales en el contexto institucional de una Fundación del tercer sector y conociendo las dinámicas que se agenciaban en ese momento, decidimos enfocar nuestra atención en los niños y niñas en situación de discapacidad que eran beneficiarios de los programas de Ortopedia y Columna.

El interés surge luego de evidenciar las situaciones de rechazo, discriminación y aislamiento que experimentaban los niños, niñas y sus familias, Por medio del apoyo logístico a las Jornadas y con la observación participante se logró conocer ello. Por otro lado, las familias reconocían la importancia y el avance significativo del proceso de rehabilitación física que aporta FCC, no obstante, consideramos en ese momento que la atención en el área psicosocial estaba limitada tal vez por las condiciones y políticas del programa de salud, para lo cual la Trabajadora Social de la Fundación manifestó precisamente la pertinencia de

generar propuestas complementarias al tratamiento médico, debido a que por las características misionales de la Fundación, no es posible impactar y atender el proceso de rehabilitación integral de todos los niños y niñas.

En ese sentido, y partiendo del concepto de discapacidad entendimos que los niños y niñas en situación de discapacidad motriz tienen unas necesidades psicosociales y afectivas que requieren ser atendidas, dado que el medio social en el que están inmersos carece de mecanismos culturales para la inclusión de las personas con este tipo de discapacidad y que por el contrario, debido a los patrones de belleza, de la veneración del cuerpo humano y de lo considerado “normal y bello”, las personas con discapacidad física son blanco de prejuicios y estereotipos, posibilitando la vulnerabilidad y la agresión simbólica a la dignidad de los niños y niñas, que conllevan a la exclusión social.

2.1 Objetivos de la propuesta de intervención.

Objetivo general

-Contribuir a la satisfacción de las necesidades psicosociales y afectivas entorno a la situación de discapacidad de los niños y niñas entre los 7 -12 años pertenecientes a los programas de ortopedia y columna de la Fundación Casa de Colombia; favoreciendo la rehabilitación integral y el fortalecimiento de la red de apoyo familiar.

Objetivos Específicos.

- Establecer espacios para deconstruir y construir significados entorno a las vivencias negativas de los niños y niñas en situación de discapacidad
- Posibilitar encuentros para resignificar las experiencias individuales y familiares alrededor de la situación de discapacidad.
- Incidir en el fortalecimiento emocional de los niños en situación de discapacidad
- Generar espacios de reflexión a nivel grupal para que los niños puedan compartir sus inquietudes, dudas e información sobre su situación de discapacidad.
- Implementar herramientas metodológicas de Trabajo Social que permitan incidir en cuanto a la realidad psicosocial del niño en situación de discapacidad.

2.2 Metodología de la propuesta de intervención

Para el desarrollo de la propuesta de intervención que buscó contribuir a la satisfacción de las necesidades psicosociales y afectivas en torno a la situación de discapacidad de los niños y niñas, se planteó una metodología desde los fundamentos del construccionismo social, específicamente desde los aportes de Natalio Kisnerman (1998) a la intervención en Trabajo Social. Coincidimos con el autor, cuando plantea que la construcción del mundo se remite a los intercambios que se dan entre personas situadas histórica y culturalmente en una sociedad dada, en donde lo social precede a lo individual.

En ese sentido, si la realidad es una construcción social de los sujetos, el conocimiento también es producto de los intercambios relacionales y la realidad no existiría independiente del sujeto, por lo que deconstruir, construir y reconstruir, son procesos coexistentes de la intervención. Indagar desde la perspectiva de los niños, las situaciones que inciden negativamente en la satisfacción de sus necesidades psicosociales y afectivas, permitirán construir el objeto desde el sistema de significados que comparten y transforman, reconstruyendo, una situación nueva.

Y también se retomarán algunos aportes desde la narrativa, con el fin de encontrar situaciones problemáticas separadas de los sujetos; puesto que, con los relatos las personas logran encontrar respuestas a preguntas que previamente no habían surgido develando así representaciones sociales, mitos y creencias construidas alrededor de la situación de discapacidad, que permiten liberar elementos de culpa, asumir nuevas percepciones frente a la autoconfianza, valores, y capacidades que permiten significar el mundo en el que las personas interactúan.

2.3 Recursos y cronograma

Presupuesto	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
1-Personal (Auxilio mensual suministrado de acuerdo a convenio para los 2 Trabajadores Sociales en práctica)	\$600.000	\$600.000	\$600.000	\$600.000	\$600.000
2-Gastos de movilidad (Transporte visitas domiciliarias)	\$144.000	\$20.000	\$20.000	\$20.000	\$20.000
3.-Materiales e insumos (Papelería, elementos de uso en talleres)	\$15.000	\$10.000	\$15.000	\$10.000	\$15.000
4.-Otros rubros (Refrigerios actividades grupales y de cierre)	30.000	30.000	\$30.000	30.000	\$30.000
Sub total	\$789.000	\$660.000	\$660.000	\$660.000	\$665.000
Total	\$3'434.000				

2.4 El equipo profesional

El equipo profesional directamente responsable de la construcción y ejecución de la propuesta fuimos nosotros como Trabajadores Sociales en práctica, sin embargo la coordinadora de campo y la supervisora fueron claves para orientar el proceso leyendo de manera exhaustiva los documentos entregados por nosotros los cuales daban cuenta nuestras intenciones, además nos orientaron a un proceso de reflexión constante sobre nuestro accionar y lo que deseábamos hacer, lo que género que cada una desde su lugar contribuyera para que el abordaje teórico y metodológico del tema se realizara de la mejor manera posible, es decir, que esta primer propuesta de intervención fuera para nosotros una experiencia de aprendizaje significativo a nivel de formación pero también de compromiso y ética con la población, en tanto que el tema de la discapacidad en niños era relativamente nuevo para nosotros y al llegar a la institución consideramos que no contábamos con las herramientas

necesarias que para trabajar con los niños, como equipo nos vimos en el reto de aprender de la discapacidad motriz y del trabajo psicosocial con niños.

Dentro del proceso de ejecución de la propuesta, consideramos que con las visitas domiciliarias y los taller con los niños y niñas tuvimos un rol de facilitadores; propiciando la verbalización de las vivencias y experiencias, en algunos casos interviniendo verbalmente para resolver dudas, clarificar situaciones e incentivar en los participantes esa actitud positiva con la que asumen las diferentes trabas culturales que se encuentran en los entornos.

3. Caracterización de los actores.

La propuesta de intervención tuvo como foco poblacional 15 familias de los niños y niñas pertenecientes a los programas de ortopedia y columna. El proceso metodológico conto con dos momentos; el primero, una serie de visitas domiciliarias con el objetivo de conocer las dinámicas familiares, económicas y sociales en la que estaba inmerso el niño o niña y un segundo momento, que contemplo siete sesiones de talleres grupales. Por cuestiones de movilidad, económicas y de no disposición de tiempo se redujo el número de niños asistentes a los talleres, de manera permanente contamos con la asistencia de siete niños.

De la población sujeto de intervención, se puede decir que fueron seis niñas y un niño entre los 7 y 10 años de edad, pertenecientes a familias de estratos 1 y 2, donde quienes acompañaron y estuvieron durante el proceso como cuidadoras fueron las madres.

Capítulo V

Hilando y tejiendo la experiencia.

Sistematizar la práctica es recurrir a un ejercicio investigativo de reconstruir las experiencias, pensar, pensar y reflexionar sobre ellas, es decir la reflexión sobre la reflexión en la acción (Galeano et al, 2011:04) Entonces a continuación presentamos la recuperación de la experiencia de la práctica académica en la Fundación Casa de Colombia, la cual se comprenderá en tres momentos:

- Proceso de presentación de instituciones y selección del centro de práctica
- Inserción de los estudiantes en la Fundación
- Construcción del diagnóstico y desarrollo de la propuesta de intervención de los estudiantes.

Fase I: Proceso de presentación de instituciones y selección del centro de práctica

La presentación de instituciones se realizó aproximadamente para el mes de Mayo del 2015 en el marco del curso de introducción a la práctica, y en Junio del mismo año inicio el proceso de entrevistas y selección de los campos. Como estudiantes teníamos mucha ansiedad de llegar a la práctica académica y considerábamos ese peldaño tan importante en el proceso de formación y el primer paso para acceder a ello era situarse en una institución que fuera afín con nuestros intereses académicos. Ambos coincidimos en privilegiar el área de intervención en salud y el método de intervención con familia, dado que en el transcurso de la formación habíamos ido definiendo un perfil profesional basado en las experiencias de aprendizaje significativo sobre los aportes de Trabajo Social en esta área, sin embargo es importante mencionar que Brian también tenía intereses en el campo educativo.

Durante las presentaciones institucionales y, luego de revisar el folder que contiene los formatos de información básica de las instituciones que se postularon para el periodo Junio 2015-Agosto de 2016, podemos afirmar que mayoritariamente hubo una oferta inclinada

hacia las áreas de intervención en el campo de la salud y la educación¹², lo cual quiere decir que para nuestra cohorte 2012, tuvimos una oferta muy a fin con nuestras expectativas. Pero además de los intereses académicos, la elección de postularse a dos centros de práctica se vio mediada por factores como: el auxilio económico y las posibilidades de acción en el campo de intervención que habían tenido los estudiantes en práctica en experiencias anteriores en estas instituciones.

De acuerdo a lo manifestado por la Profesora Moreno, coordinadora de las prácticas de la Escuela para Agosto del 2015, en cuanto a la expectativa general de la cohorte 2012; se evidenció un rechazo general hacia los procesos comunitarios y considera que en ello tienen que ver con la formación, en donde existen a su criterio algunos sesgos impuestos por los profesores. Nosotros estamos de acuerdo con las anteriores afirmaciones, en tanto que, en la cohorte existe una mayor inclinación o interés en las áreas de salud, educación y en los espacios que buscar incidir en la toma de decisiones y formulación de políticas públicas.

Se podría inferir que es debido a la también fuerte inclinación de la apuesta formativa de la Escuela de Trabajo Social, en los primeros semestres encontramos alrededor de seis cursos de fundamentación a fines con el área de familia (Desarrollo de la personalidad I y II, Individuo y Familia I y II, Psicología Social, Psicopatología) y algunas electivas complementarias y profesionales que son ofertadas, mientras las metodologías de grupo y comunidad cuentan con dos cursos respectivamente. Por otro lado, como cohorte vivenciamos los cursos de Comunidad y Organizaciones I y II en el año 2014 con algunas dificultades en términos del abordaje de los contenidos; el primer nivel se dedicó para planear la salida académica a La Barra, Buenaventura y en el segundo a las reflexiones y aprendizajes giraron en torno a dicha experiencia, con el objetivo de conocer las dinámicas de esta comunidad rural del Pacífico Colombiano, desconociendo otros procesos organizativos como los barriales y propios de la ciudad de Cali y alrededores.

Si situamos el proceso de elección del centro de práctica como un campo desde el concepto de Bourdieu (1994), como estudiantes estábamos en una posición en la que estaban en juego intereses considerables; en tanto que, como para muchos estudiantes, la práctica académica

¹² De 33 instituciones que se postularon para ser centro de práctica para el periodo Agosto 2015-Junio 2016, alrededor de 22 pudimos ubicarlos en el área de salud y educación

es en un momento crucial de la formación y teníamos en nuestras expectativas desarrollar un proceso que nos permitiera la reflexión del quehacer profesional, y finalmente el conjunto de instituciones se convertían en nuestro campo de disputa para posicionarnos en la mejor, es decir, estaba en juego obtener el mayor beneficio de este campo; coincidiendo que para ambos, fue poder situarnos en un centro de práctica que nos posibilitara una experiencia de aprendizaje significativo.

Tuvimos a nuestra disposición alrededor de veinticinco instituciones y la posibilidad de elegir dos, para tomar la decisión tuvimos que mediar entre los intereses académicos en salud y educación y de subsidio económico. El proceso para ambos fue distinto, en el caso de Tatiana, su primera opción fue privilegiar el interés en trabajar en el área de salud y familia y solo realizó el proceso en FCC, mientras Brian después de recorrer varias instituciones¹³ finalmente se presentó a FCC motivado por escuchar otras personas que incidieron en su decisión personal al comentarle del trabajo que se realizaba en este campo de práctica y aunque las instituciones del área de salud no estaban en su primer opción, contempló esto como una oportunidad de aprender, además de que lo ofertado económicamente y en términos de dinámica institucional se acomodaban a sus intereses particulares.

Pero así como nosotros teníamos la posibilidad de elección, las instituciones también. En el caso de FCC, la entrevista y elección la realizaron la señora Margarita Lenis directora de la Institución y la Trabajadora Social Adriana Gómez. Para conocer el perfil del practicante que estaban buscando y las expectativas en referencia a la práctica, nos permitimos sus rescatar voces:

- “[...] Llegó un momento en el que esa ampliación de programas requerían más cosas y efectivamente no es lo mismo tener un grupo de voluntarios a tener el apoyo de dos Trabajadores Sociales. Yo como directora lo que espero es un apoyo total para Adriana en su Trabajo Social, es decir que le ayuden en la parte de jornadas preventivas y pediátricas en la parte de ortopedia y columna en el trabajo social que se hace en el hospitalito con los niños. Ya que ella no tiene tiempo para cubrir tantas necesidades que se han venido presentando. [...] Lo otro es que la institución –refiriéndose a FCC- aporta de alguna manera a la

¹³ Universidad Autónoma de Occidente, Colegios Arquidiócesanos y Fundación PROPAL

Universidad del Valle de acercarse a este campo de intervención una manera diferente de acercarse a la realidad conocerla es una manera de que más gente que tiene que ver con lo social y se involucre”. [Margarita Lenis, entrevista 26 de Abril, 2016]

Con lo interior es posible inferir que si bien como institución tienen conocimiento que tendrán a su disposición un estudiante en práctica de Trabajo Social (que resulta ser diferente a un profesional pues este aún no tiene las “investiduras legales” que le otorgan diferentes responsabilidades y derechos y la experiencia), esperan que esta persona sea capaz de fortalecer sus diferentes programas y proyectos y acompañar acertadamente a los y las profesionales, puesto que confían en los conocimientos que se construyen en la academia. Además está la confianza tanto en los estudiantes como en la Universidad permite que la institución le facilite al estudiante el contacto directo con la población lo que indica un alto nivel de seguridad y compromiso por ambas partes, ya que tanto desde la universidad como por parte de la institución se debe ejercer distintos mecanismos de orientación y de control que garanticen un trato ético y responsable con la población.

Es posible apreciar también que la institución ubica y valora al estudiante como un apoyo para el profesional muy diferente a un voluntario¹⁴, pues se espera que este tenga un trato ético-profesional desde la afinidad teórica y disciplinaria con el profesional de campo, y con el equipo laboral del que va a formar parte, por lo cual se espera que los practicantes respondan a las demandas institucionales desde habilidades académicas pero también personales, profesionales y sociales lo cual va a ser muy importante en el momento de la entrevista para la vinculación, tal como lo planteó Lenis en el segmento anterior.

Tanto la Directora como la Trabajadora Social, coincidieron en que seleccionarnos a nosotros como practicantes entre seis estudiantes que nos postulamos tuvo similitudes, porque ellas buscaban dos personas que reflejaran: ganas y disposición de aprender, compromiso, simpatía y seguridad, pero sobre todo tuvieran iniciativas, puesto que para la Fundación todas las iniciativas propias de trabajo por parte de los practicantes son y serán bienvenidas para ser apoyadas. Por otra parte para ellas fue importante que ambos habíamos tenido

¹⁴ Ver página 32, explicación del voluntariado en FCC

experiencias de trabajo¹⁵ por lo que infirieron que teníamos una noción de la institucionalidad en términos de horarios, normas, y de responder a en una institución, asimismo como que nuestras expectativas estaban o se mostraban muy acordes a lo que FCC nos podía ofrecer.

Hoy después de ver en retrospectiva el proceso de práctica en la Fundación, consideramos que el haber tenido experiencias laborales previas no hizo la diferencia, en tanto que cada espacio institucional tiene sus particularidades y en estas se construyen interacciones distintas en las que inciden factores como la personalidad y el clima laboral. Y después de analizar y pensar sin la presión académica que en su momento se dio, sentimos que las experiencia de práctica supero nuestras expectativas iniciales como se muestra a lo largo de este documento.

Por otra parte, queremos resaltar que para la directora de la Fundación la noción de Trabajo Social está muy ligada a la ayuda y al voluntariado, por lo que ella considera que un posible requisito para ser practicante de FCC podría ser ese:

“Yo diría también que de alguna manera un perfil que uno puede ir afinando en el tiempo, es que la gente que llegue haya tenido que ver con algo voluntario que haya hecho en su vida [...] honestamente pienso que toda persona que estudia Trabajo Social es porque le gusta dar, darse a los demás, pero una persona que estudie trabajo social y no haya hecho voluntariado eso no concibe no va.”

Al respecto, Vélez (2003) enuncia que una de las visiones quizá equivocadas con que arrastra el Trabajo Social a través de su historia, es la confusa y problemática relación entre teoría y práctica. Esa dicotomía entre “pensar” y “hacer” ha atravesado históricamente la profesión dejando en un lugar secundario el lugar de la teoría, privilegiando el activismo y el asistencialismo. Por lo que en acuerdo con lo que plantea la autora, es primordial diferenciar la práctica fundada en un actuar conceptual y reflexivo, de aquella otra que resulta de un proceso de acción sustentada en el ensayo y error sin

¹⁵Experiencias de trabajo que no eran propias en Trabajo Social. Brian había sido mesero y administrador en un punto de Subway mientras Tatiana había tenido un café internet y también había hecho un reemplazo de secretaria en una bodega de distribución de productos Frito Lay.

soporte crítico ni conceptual, por lo que aquí radica la diferencia entre “el voluntariado de FCC” y los estudiantes en práctica.

No desconocemos la importancia de labor que realizan las personas que hacen voluntariado de manera filantrópica como se da en la Fundación, pero si tenemos la certeza de que no tenemos un punto de comparación en tanto que puntuamos desde lugares distintos, no con ello hacemos referencia al “saber experto” sino a la intencionalidad de las acciones. Entendemos que posiblemente dentro de la noción de la directora, exista una paradoja, para ella resulta poco coherente que un profesional de Trabajo Social no disfrute del trabajo con y para los otros de manera solidaria. Lo que nos coloca en el plano de las expectativas que se tiene dentro de un deber ser.

Por último, y ya después de culminar la práctica queremos resaltar que en la experiencia tuvo una incidencia positiva, el formar equipo de trabajo entre dos personas que en lo recorrido de la formación no mantenían un vínculo cercano de compañerismo o amistad. Nosotros como compañeros de cursos nunca nos habíamos dado la oportunidad de trabajar juntos y previo al llegar a la institución en ambos se generaron unas primeras percepciones negativas respecto a cómo sería el con el otro, por lo que en el momento de encontrarnos en la institución se asumió como un reto de poder construir compañerismo y palabras textuales expresadas: “hacer *de esto una oportunidad*”.

Fase II: Inserción de los estudiantes en Fundación Casa de Colombia.

En primer lugar cuando nos referimos al proceso de inserción o en palabras de Montero(2006) la familiarización, hacemos referencia al momento inicial y que acompaña todo el proceso de intervención social o investigación, el cual se da en dos sentidos; de afuera hacia adentro y de adentro hacia afuera, permitiéndonos el conocimiento mutuo y la evaluación de los intereses que como actores teníamos, y asimismo, orientando la toma de decisiones y la toma de conciencia de cuál era nuestra posición ética y política respecto de la situación a intervenir.

La familiarización o inserción términos de Margarita Rozas Pagaza (2001), es el momento metodológico en el cual logramos identificar algunos aspectos del contexto que nos permitieron conocer el trabajo misional de FCC y las interacciones que se dan entre quienes conforman el grupo de trabajo, asimismo, el equipo de trabajo hizo una lectura de nosotros y teniendo en cuenta esta premisa, empezamos a construir relaciones de cordialidad, amabilidad y de tener siempre una actitud de disposición, sin embargo, y como ya lo hemos mencionado nos cuestionó el tipo de intervención que se plantea desde el área de Trabajo Social, en su momento lo rotulamos como caritativo-asistencial, por lo que nos permitió empezarnos pensarnos cuál era la posición que queríamos ocupar dentro de este campo, en el existen varias fuerzas en pugna como se expone más adelante.

Como producto de la inserción dentro del campo de práctica en el primer nivel, se debe entregar un documento escrito con la caracterización de la institución, por lo que coincidiendo con Galeano et al. (2012):

“Antes de realizar cualquier proceso de intervención mediado por el proyecto social de la práctica académica, es necesario describir, caracterizar, analizar y comprender la realidad o problemática social; es por esto que el ejercicio de la práctica académica se origina, deriva y da como resultado un interés investigativo encaminado a la acción, que se materializa en múltiples posibilidades” (Galeano et al. 2012:11).

En esta misma línea, para poder describir, caracterizar, analizar y comprender la realidad es importante reconocer que la manera en la que se constituye la práctica académica en la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del Valle, permite que como estudiantes nos vinculemos directamente con la institución y entremos a formar parte del entramado de interacciones e interrelaciones que se establecen entre las personas que conforman el equipo institucional.

Para nuestro caso en particular el proceso de inserción se realizó en los primeros 5 meses de la práctica académica, tiempo necesario para poder establecer un espacio de reconocimiento por parte del personal de la fundación y la población beneficiaria, por otra parte este periodo de tiempo facilitó que nos familiarizáramos con la problemática que atiende la institución y fortaleciéramos nuestros conocimientos sobre la misma para posteriormente abordar una propuesta diagnóstica. Para ser precisos desde el 24 de agosto del 2015, al inicio la

Trabajadora Social como forma de darnos un lugar nos presentó no como estudiantes sino como Trabajadores sociales en práctica y además expuso el objetivo de nuestra estadía en la institución, asimismo y tal como se contempla en el formato de información básica de FCC, la coordinadora de campo Adriana Gómez nos facilitó un sitio de trabajo (cubículo) conformado por dos escritorio, dos computadores y aproximadamente 10 libros sobre el tema de discapacidad, con el fin de que realizáramos nuestra producción académica dentro de la Institución, pero también en lo que competía para cumplir con las responsabilidades asignadas, además se nos proporcionaron los documentos institucionales apartados por los equipos de practicantes anteriores, los cuales contienen información detallada de la Fundación y de los proyectos desarrollados, evocativa y útil para nuestro proceso. Estos últimos, fueron de gran valor investigativo para orientar el diagnóstico y la formulación de la propuesta de intervención, puesto que fueron un referente empírico de lo que ya se había hecho desde la práctica de Trabajo Social en Fundación Casa de Colombia.

Durante los primeros meses y en el ejercicio de cumplir con los productos a entregar del primer nivel de práctica, es decir con la caracterización de la institución y la propuesta de intervención, además de la revisión documental, la participación activa en las actividades institucionales fue importante para comprender en contexto la dinámica institucional e ir acercándonos a un objeto de intervención. Para lo cual fue fundamental documentarnos sobre la salud en Colombia, puesto que luego de conocer la trayectoria de Fundación Casa de Colombia, logramos situarla como una organización del tercer sector.

Al inicio del proceso de inserción teníamos muchas dudas y cuestionamientos sobre el tipo de intervención “asistencial” que desde nuestra perspectiva se realizaba, y no lográbamos comprender porque la Escuela permitía que los estudiantes se vincularan dentro del proceso formativo a una institución con estas características. No obstante, a medida que fuimos conociendo y siendo parte de las dinámicas de la Fundación, y situándola dentro de un contexto más amplio, pudimos situar a FCC dentro de las organizaciones del tercer sector social y dimensionar la importancia del asistencialismo en un país con las condiciones que permean la cotidianidad de las familias colombianas. Nos permitimos mencionar organización del tercer sector teniendo en cuenta los postulados de Quesada (2008) quién expone que estas organizaciones tienen un carácter alternativo de producción de consumo,

bienes y servicios, ya que se generan con la idea de atender necesidades de ciertos sectores de la sociedad, que el Estado en sus actuales políticas sociales no están atendiendo satisfactoriamente. En tal sentido son vistas como organizaciones que compensarían las políticas sociales abandonadas por el Estado. Son formas organizativas que propician el desarrollo y la práctica democrática y la participación ciudadana.

Por medio de la atención al público y la recepción de casos, pudimos escuchar cientos de vivencias, situaciones e historias que reflejaban la complejidad de las familias, complejidad que se entrelaza entre las difíciles condiciones económicas, la vulneración de los derechos y la violencia en sus múltiples expresiones. Por contextualizar y mostrar un panorama, en el país el índice de pobreza multidimensional para el 2015 fue del 20,2%, es decir de acuerdo a esa cifra arrojada por el DANE, las condiciones educativas del hogar; de la niñez y la juventud; trabajo; salud, y acceso a servicios públicos y condiciones de la vivienda son desfavorables para un 20,2% del total de la población. (DANE, 2016)

Otro factor que agudiza la situación, es el conflicto armado que por más de 50 años ha tenido como escenario principal las zonas rurales del territorio colombiano, dejando a su paso, víctimas del desplazamiento forzado que llegan a Cali perdiéndolo todo en busca de refugio y de mejorar sus condiciones de vida, pero también encontramos que las violencias en la ciudad hacen parte de la cotidianidad de la misma, los robos, homicidios, agresiones físicas y verbales son propias de las dinámicas de sectores populares de la ciudad, aunque con el tiempo estas demarcaciones territoriales se han ido desdibujando y cualquier lugar puede ser el escenario para ser víctima de ello, y por último los problemas interpersonales y familiares que también hacen parte de esta realidad, problemas como el exceso de consumo de alcohol y SPA, maltrato infantil e intrafamiliar, abandono del hogar generalmente por parte de los padres, bullying escolar, entre otras.

Haciendo referencia a la intervención de tipo asistencial, Alayón (1980) expone que:

“el padre o al madre de un niño que tiene hambre o sufre una enfermedad, no se detiene necesariamente a pensar en la intención u orientación de quien le llegue a brindar

ayuda, por más demagógico y reaccionario que sea el dador, y lo que es menos probable, es que llegue a rechazar tal ayuda”

Por lo que, comprendemos las práctica asistenciales no resuelven por sí misma los problemas estructurales del Sistema General de Salud colombiano, no debe impedir que la misma se concretice en respuesta a necesidades tangibles, articulándose con reivindicaciones mayores, a veces es necesario adelantar acciones puntuales para resolver necesidades inmediatas y por miedo a caer en acciones asistenciales caemos es en la abstracción improductiva y reproducción del discurso ideológico sin acción que poco o nada resuelve.

Ya finalizado el proceso de práctica, reconocemos que esas primeras percepciones sobre la intervención en FCC, respondían a las construcciones mediadas por los deseos, intereses y ansias de estudiantes con “sed de transformación” para no caer en el fantasma de la caridad, la ayuda, la filantropía, la beneficencia y el asistencialismo que históricamente acompañaron los inicios de la profesión. Por el contrario, esa percepción cumplió la función de alertar nuestra atención a fin de inhibir prácticas de tipo individualistas, asistencialistas y clientelares, puesto que la transformación desde el Trabajo Social ha sido una lucha en el proceso de profesionalización, y en palabras de Kisnerman (2005); *“Las experiencias demostraron que no siempre la buena voluntad basta para llevar a cabo la labor social. Ni aun remunerando estas actividades, el resultado fue satisfactorio. Todo lleva, a la creación de una escuela para formar funcionarios del Servicio Social”*

Retomando el proceso de inserción, al hacer parte de una institución que se convertía en una solución a la no garantía y acceso a la atención en salud, fue fundamental conocer y tener certezas de cómo funciona el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia y reconocer las formas como se afrontan las crisis del mismo, teniendo en cuenta que quienes las sufren son las personas del régimen subsidiado¹⁶ a quienes se les niegan diversos servicios de salud, pues estos terminan generando costos elevados, los cuales las entidades prestadoras del servicio no están dispuestas a asumir. Asimismo, asumiendo una actitud investigativa,

¹⁶El Régimen Subsidiado es el mecanismo mediante el cual la población sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado para ser atendidos en las IPS (públicas).

ética y de compromiso con la practica fue necesario acudir a la revisión teórica y metodológica del tema de la discapacidad y el trabajo psicosocial con niños, puesto que siguiendo a Escalada, Fernández, Fuentes, Martinneli y Travi, (2004) la inserción y la investigación diagnostica supone un análisis de situaciones, es un momento complejo que nos desafía a conocer lo que está sucediendo en una determinada representación de la realidad, incluyendo lo que está sucediendo a quienes están actuando sobre y dentro de los límites de esa realidad.

Después de documentarnos y de conocer las dinámicas institucionales de FCC, empezamos a entender que la intervención social es un campo de fuerzas en pugna, Bermúdez (2011) mediante la metáfora espacial del campo de Bourdieu, plantea la intervención social como campo y espacio social alrededor del cual se construyen relaciones fundadas en la ayuda a partir de la búsqueda de respuestas a demandas sociales, identificando dos tipos de intervención: la intervención caritativo-asistencial y la intervención sociopolítica.

De acuerdo a Corvalán (1996) la intervención caritativo-asistencial tiene que ver con un conjunto de acciones de beneficencia que no tienen necesariamente como propósito asumir posturas críticas frente a la dinámica de base de la sociedad, dado que no existen desarrollos teóricos de tipo político que lo respalden, sino alientos ideológicos, a la manera de los manuales de autoayuda. Por su parte para De Piero (2005:53), la intervención social de carácter sociopolítico, se define o por la oposición o por el respaldo a las políticas gubernamentales y al modelo de desarrollo que se impulsa desde ellas: “el carácter sociopolítico de una intervención social está dado por la concepción de la misma en torno a objetivos sociales mayores y relacionados con el funcionamiento del modelo de desarrollo de una sociedad, especialmente en términos de situarse explícitamente como un apoyo o como una crítica al mismo” (Corvalán, 1996:4). En ambas experiencias convergen distintas fuerzas e intereses y es importante que el profesional las identifique, dado que estas tienen incidencia en los procesos y dinámicas de intervención.

En ese sentido, y en calidad de estudiantes en práctica en esta institución, consideramos que son varias las fuerzas en pugna las que orientan la intervención profesional, y se debe hacer lectura de ellas a manera de comprensión y no de entrar a evaluar y de algún modo juzgar lo ha venido desarrollando FCC. Sin embargo, hacer lectura de estas fuerzas como un campo

problemático nos permitió realizar un diagnóstico coherente y preciso, para asimismo plantear una propuesta de intervención que diera respuesta tanto a los intereses institucionales como a nuestras necesidades formativas y de aprendizaje.

Para continuar reconstruyendo la experiencia nos permitimos recoger la voz de la profesora Carmen Lucia Giraldo quién es Trabajadora Social y se desempeñó como nuestra supervisora¹⁷ en el proceso de práctica. Ella menciona que:

“El acercamiento por parte de los estudiantes al centro de practica puedo decir que fue teórico-práctico, porque los estudiantes conocieron la fundación sus políticas y programas las áreas que atiende que son especialmente la salud y educación en niños en situación de vulnerabilidad social. En estas dos áreas digamos se acercaron a conocer cuáles son los programas institucionales, y al mismo tiempo conocieron los planes de intervención y las propuestas de los anteriores practicantes y una vez conocieron esto los practicantes optaron por enfocarse en el área de salud.

El acercamiento al campo se hizo entrevistando a los profesionales teniendo en cuenta las funciones en particular de la Directora, de Trabajo Social, Comunicación Social y las Voluntarias; teniendo en cuenta que la Fundación es una institución pequeña con profesionales de un radio de acción grande pero del punto de vista administrativo pequeña. Retomando lo hablado del campo problemático y al tener los estudiantes un acercamiento teórico practica al campo desde el punto de vista empírico conociendo dinámicas institucionales y diferentes programas, ambos estudiantes optaron por la misma área, puesto que algunas veces se han dedicado a áreas diferentes, planteado esto; se hace la construcción del objeto de intervención a partir de revisión de informes de los anteriores estudiantes, definen que quisieran, pues ven que el trabajo se centra mucho en familias o en lo educativo y

¹⁷De acuerdo al *Manual de prácticas y reglamento programa Académico Trabajo Social* aprobado en claustro de profesores el 7 de Marzo del 2012, los supervisores: “Son los/as docentes encargados/as de la orientación académica basado en la enseñanza aprendizaje de los/as estudiantes en práctica. Se trata de un/a docente adscrito a la Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano - Trabajador Social- encargado además de orientar, planear y evaluar temática, teórica y metodológicamente al estudiante en el proceso de la práctica académica. Realiza y entrega un Plan de Supervisión por el período de práctica a la Coordinación; está en permanente contacto con el profesional de campo asignado por el Centro de Práctica. Es el encargado de evaluar el desempeño del estudiante considerando el acuerdo 009 de 1997. Entrega las respectivas evaluaciones cuantitativas y cualitativas en el tiempo asignado para ello a la coordinación de las prácticas. Se reúne semanalmente con el grupo de estudiantes para la orientación respectiva. Informa a la coordinación de las prácticas cualquier situación irregular que se presente tanto con los estudiantes como con las instituciones.”

ven que no se ha trabajado con los niños de las Jornadas de Columna y de Ortopedia y ven que es algo que no se ha realizado.

El acercamiento fue también teórico porque digamos los estudiantes trataron de ubicarse en la construcción del campo problemático, teniendo en cuenta la relación sujeto necesidad y teniendo en cuenta el contexto institucional, en el sentido de que trataron de ubicar la situación que atiende la fundación de salud en el contexto; macro, meso, y micro social. En el macro dentro de las políticas del plan de salud de la ley 100 y de los cambios que se han dado en la política de salud en Colombia, eh... Lo que pasa en el Valle del Cauca y lo problemática que se ha generado desde la atención de las EPS, y en el contexto micro social como ahí, digamos las coberturas de las políticas de salud no alcanzan a cubrir a todos los sectores, y como hay sectores excluidos que es en parte lo que hace la Fundación, por que digamos el estado no tiene cobertura de salud para todos los sectores de la sociedad y la Fundación ubicándose en el sector terciario trata de llegar a los sectores donde el Estado no llega.”[Carmen Lucía Giraldo, entrevista 04 Junio 2016]

Retomando lo expuesto por la profesora, se puede afirmar que el acercamiento y la inserción en la Fundación contempló los factores contextuales y teóricos; 1) Contextual; que como ya se ha mencionado, el situar la intervención social desde el tercer sector tiene unas connotaciones y particularidades, en tanto que están profundamente asociadas a los vínculos y fines solidarios, que se tuvieron en cuenta en el momento de la exploración diagnóstica y de la construcción del proyecto, además de tener como referente la legislación y crisis del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que en el FCC se evidencio en el incremento de casos recibidos porque las EPS`s no estaban sufragando los tratamientos básicos y mucho menos los especializados. Y 2) Teórico; en la medida que la revisión documental fue fundamental para conocer y tomar postura en cuanto a cómo entenderíamos discapacidad motriz y el trabajo psicosocial con niños.

Por otro lado, reconocemos la relevancia que tiene para el desarrollo de la práctica el posicionamiento de Trabajo Social en las instituciones, Fundación Casa de Colombia como centro de práctica, es una institución que cree en las capacidades de los estudiantes, por lo que dentro de las funciones del Trabajador Social en práctica se encuentra apoyar las actividades institucionales, por lo que nosotros participamos de las Jornadas de Columna y

de ortopedia, de las jornadas pediátricas preventivas y de la atención al público en el Hospitalito Niño Dios. En los primeros meses la participación se inclinaba hacia la logística de las mismas, pero con el tiempo fuimos ganando experticia y confianza en lo que hacíamos y además del apoyo logístico estos espacios se convirtieron en la posibilidad de escuchar a las personas y detectar otras situaciones de las familias desconocida para FCC y en las que en algunos casos pudimos orientar. Por citar algunos ejemplos, recordamos los casos de¹⁸:

-Un niño de 9 años que en medio de una jornada preventiva en el municipio de Yumbo nos expuso que era víctima de burlas por parte de sus compañeros, debido a que años atrás había sido abusado sexualmente por unos jóvenes en el parque del Barrio. En la Escuela no tenían conocimiento de la situación y por medio del área de Trabajo Social se pudo reportar el caso en la institución para que se le hiciera el seguimiento respectivo.

-Una madre con dos niños víctimas del desplazamiento forzado en un municipio de Antioquia, sin embargo la señora no sabía que existía la Unidad de Atención y Orientación a población desplazada- UAO. Por lo que con orientación de la Trabajadora Social se pudo informarle a la señora para que empezara la gestión ante esta entidad, dándonos cuenta que el tiempo fue un factor que impidió seguir el proceso, puesto que se habían vencido el plazo en el que ella pudo reportarse.

-Una adolescente de 13 años de edad que se intentó quitar la vida, su cuidadora quien es la ex pareja sentimental de su padre, en las distintas ocasiones que se atendió se mostró preocupada por las actitudes de su hija. Por lo que el caso fue comentado en el espacio de supervisión y con la Trabajadora Social y en cada atención desde los practicantes se hizo intervención en crisis al igual que un seguimiento.

-Los diversos casos de las familias a las cuales se les indicaba cómo hacer gestión y en algunos casos presión en las EPS para que les autorizaran órdenes o la importancia legal que tenía para el proceso obtener la negación por escrito.

¹⁸ Información de los diarios de campo de Brian y Tatiana (Agosto 2015- Junio 2016)

Sin embargo, lo anterior fue por llamarlo de alguna manera emergente, porque nuestra atención se focalizó en lo vivenciado durante las Jornadas de Ortopedia y Columna, realizadas en Octubre y noviembre del 2015 respectivamente. En donde después de tener un acercamiento a las situaciones de rechazo, discriminación y aislamiento que vivencia los niños y sus familiares, surgió un interés en que tuviéramos como objetivo de la exploración diagnóstica, “identificar las necesidades psicosociales de los niños y niñas en situación de discapacidad motriz pertenecientes a los programas de ortopedia y columna de la Fundación Casa de Colombia”. El tema y la metodología fueron novedosos para la institución, y además bajo nuestro criterio fue pertinente en la medida en que estamos en una sociedad que no cuenta con los mecanismos culturales para la inclusión de las personas con discapacidad motriz, por el contrario, debido a los patrones estéticos, de la veneración del cuerpo humano y de lo considerado “normal”, las personas con discapacidad física, son blanco de prejuicios y estereotipos posibilitando la vulnerabilidad y la agresión simbólica a la dignidad de los niños y niñas, que conlleva a la exclusión social.

Nuestra postura académica y política estaba muy orientada hacia lo que plantea Ferraira (2008), coincidimos en que la discapacidad como fenómeno social implica un cambio de perspectiva. En gran medida, es la sociedad la que le atribuye la “no capacidad” a las personas con discapacidad al imponer obstáculos materiales y estereotipos culturales que fomentan dinámicas de exclusión y marginación; en el discurso y práctica se debe abandonar la creencia que la discapacidad es un atributo padecido por una persona individual y asumir que, al contrario, es una experiencia de vida en la que, quienes la viven, experimentan conjunto de restricciones que les vienen impuestas por su entorno material, cultural y social, afectando tres esferas de la vida de las personas: sus interacciones cotidianas, su identidad social y su posición en la estructura general de la sociedad.

A manera de reflexión, resaltamos que la investigación diagnóstica para nosotros fue momento privilegiado de articulación entre conocimiento e intervención, puesto que permitió establecer las relaciones entre los sujetos, las acciones y los distintos escenarios de la estructura social para la comprensión y toma de decisiones, y por tanto orientar las acciones conjuntas con los múltiples actores que estaban involucrados en la atención de niños en situación de discapacidad. Para nosotros como practicantes es posible decir que el proceso

de inserción es uno de los primeros retos que se asumen en la práctica pre profesional, implica disciplina para lograr tener una perspectiva holística de la realidad, además implica asumirse más que como estudiante, como un profesional. Durante este momento surgen algunas dudas e inquietudes frente al proceso de intervención, sin embargo gracias al profesional supervisor y a la orientación de la coordinadora de campo fue posible deconstruir esos supuestos y emociones negativas y desarrollar lo mejor posible todos los momentos que componen la practica académica.

Fase III: Construcción del diagnóstico y desarrollo de la propuesta de intervención de él y la estudiante en práctica.

Para la construcción del diagnóstico empleamos como de preferencia se espera distintas técnicas que nos permitieron la construcción del campo problemático, entendiendo este como la construcción conceptual producto de la tensión entre categorías conceptuales y las empíricas desde la cual se definen líneas de abordaje, dicho de otra manera, el campo problemático se construye en relación a las tensiones por las transformaciones sociales, económicas y políticas de la sociedad contemporánea que afectan la vida de los sujetos (Rozas, 2010)

Las técnicas fueron: la **revisión documental**, que comprendió desde el análisis de los proyectos e informes realizados por los anteriores practicantes¹⁹ hasta información teórica sobre la situación de discapacidad porque no teníamos las herramientas teóricas sobre el tema, también hicimos uso de la **observación participante** con el apoyo de las diferentes actividades institucionales (atención al público, jornada preventivas, de ortopedia y columna). Ambas técnicas nos permitieron identificar situaciones, que posteriormente se convirtieron en fundamentos para acudir a la triangulación metodológica, y elaborar un instrumento como **la encuesta**²⁰, la cual permitió acercarnos directamente a la voz de las familias.

¹⁹ Ver anexo N° 1: Ficha bibliográfica N°1: Revisión documental de los informes finales y/o proyectos de intervención de los practicantes de Trabajo Social en FCC (periodo de 2004-2008)

²⁰ Ver el anexo N°2: Formato de encuesta

Considerando la revisión documental de las propuestas de intervención de los diferentes grupos de practicantes de Trabajo Social, identificamos que desde el área social de Fundación Casa de Colombia, se han orientado y acompañado grupos de apoyo para familias y cuidadores de los niños en situación de discapacidad, con el fin de contribuir a mejorar la dinámica familiar posibilitando la rehabilitación integral. Específicamente haciendo referencia a la experiencia generada por el grupo de practicantes de Trabajo Social en el año 2014 en FCC, se orientó un grupo de apoyo para cuidadores de niños y niñas en situación de discapacidad, en esta se reconoció que los niños constantemente, enfrentan situaciones que generan incomodidad, rechazo, frustración y aislamiento en espacios como la familia, la escuela y el barrio, como consecuencia de sus limitaciones físicas o de sus diagnósticos.

Adicionalmente, la Trabajadora Social nos había manifestado la pertinencia de generar propuestas complementarias al tratamiento médico debido a que por las características misionales de la Fundación, no es posible impactar y atender el proceso de rehabilitación integral de todos los niños y niñas²¹, lo cual los parecía muy acertado en la medida que los niños y las niñas son la población directamente atendida en la Fundación.



La exploración diagnóstica, se centró en identificar las necesidades psicosociales de los niños y niñas en situación de discapacidad física pertenecientes a los programas de ortopedia

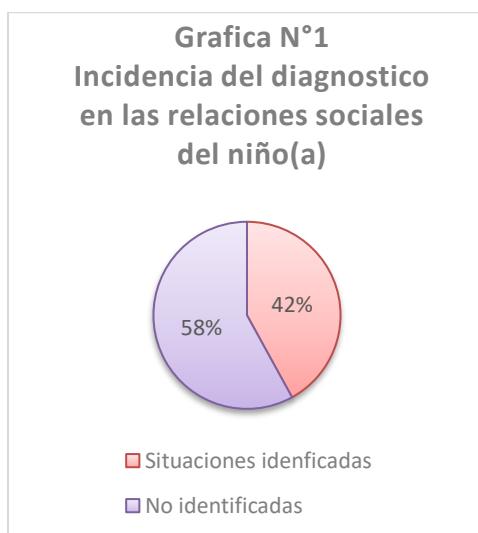
²¹FCC atiende al año alrededor de 300 casos nuevos. En el archivo institucional hay más de catorce mil historias de todos los casos recepcionados en los años de labor.

y columna de la Fundación Casa de Colombia. Y el interés surgió después de tener un acercamiento a las situaciones de rechazo, discriminación y aislamiento que vivencian los niños y sus familias; además de ello, conocer cómo estos afrontan la crisis del Sistema de Salud del país; en donde cada vez es más difícil acceder a los servicios de alta complejidad que requieren estos niños en un contexto con las complejidades a las que ya se hizo referencia en líneas anteriores.

Por otra parte, la investigación diagnóstica fue un momento privilegiado de articulación entre conocimiento- teoría e intervención- práctica, puesto que permitió establecer las relaciones entre los sujetos, las acciones y los distintos escenarios de la estructura social para la comprensión y toma de decisiones, y por tanto orientar las acciones (Aguilar y Ander-Eg, 1991:31). De acuerdo a lo anterior, y coincidiendo con Travi (2004), fue pertinente que el ejercicio de exploración diagnóstica, fuera riguroso, dinámico e integrador y respondiera no solo a una demanda explícita de necesidades y carencias, sino que se constituyera como un ejercicio teórico-práctico bajo la concepción de las personas como sujetos de derechos. Fue así, como la construcción del diagnóstico nos permitió reconocer que generalmente estas familias identifican que existen dificultades para establecer un “trato normal” con los niños y niñas en situación de discapacidad motriz, lo que los niños y sus familias perciben como rechazo, discriminación y repercute en una sobreprotección hacia ellos y en un aislamiento familiar.

Teniendo en cuenta lo anterior, y con el fin de construir un diagnóstico en el que se identificara la realidad de la población, se planteó la necesidad de elaborar y aplicar una encuesta dirigida a las familias de los niños del programa de ortopedia, la encuesta fue aplicada a 14 familias residentes en la ciudad de Cali quienes asistieron a la Jornada N° 45 de Ortopedia y Traumatología de la Fundación Casa de Colombia, los niños, niñas y jóvenes se encontraban entre los 4 y 18 años de edad, acompañados mayoritariamente por sus madres, éstas últimas fueron quienes respondieron la encuesta en los casos de los niños entre los y 4-9 años, en algunas ocasiones se tuvo la oportunidad de involucrar al niño, niña o joven en la “conversación” para el diligenciamiento de la encuesta, con el fin de conocer sus percepciones en cuanto a las necesidades psicosociales y afectivas de los niños entorno a la situación de discapacidad.

El 42% de los niños, niñas y jóvenes han vivenciado situaciones de exclusión, rechazo, discriminación, burlas y aislamiento debido a su diagnóstico médico (ver grafica n°1). De acuerdo al informe del Estado mundial de la infancia 2013 de la UNICEF, existen numerosos casos de discriminación causados por la discapacidad en esferas como la educación, el hogar y la vida cultural. Los obstáculos pueden ser de tipo físico e institucional, puesto que los lugares, servicios y la falta de personal cualificado, no proporcionan el acceso y la atención de calidad para las personas en situación de discapacidad, sin embargo desde los ámbitos más cotidianos los obstáculos radican en la intolerancia, los estereotipos y prejuicios.



No obstante, el 35% de los encuestados quienes se encontraban entre los 10 y 18 años de edad, manifestaron que durante su proceso de rehabilitación no identificaron situaciones u obstáculos para relacionarse en espacios sociales como la familia, la escuela o los amigos, por el contrario tuvieron y/o tienen limitaciones en cuanto a movilizarse y realizar actividades que requieren fuerza, mientras para el 23% no identifica la incidencia negativa del diagnóstico con el medio social, acogiéndose a la opción de respuesta no aplica.

Con los anteriores datos se podría inferir que las familias y los niños, niñas y jóvenes entre los 10 y 18 años, manifiestan no vivenciar situaciones estresantes porque, posiblemente, durante estos años han elaborado el proceso de aceptación del diagnóstico, reconstruyendo su mundo de sentido otorgándole a la discapacidad significados y valores distintos a los proporcionados por el entorno sociocultural (Fantova, 2002), dado que se encuentran en etapas más avanzadas del proceso de rehabilitación física y la discapacidad ya no es tan

visible su condición física; sin embargo, en el relato de los participantes se evidenciaba que en los primeros años en que formaban parte del proceso transitaron por diversas dificultades de tipo relacional puesto que el contexto aun no contempla la diversidad funcional de manera inclusiva.

Por otro lado, también se identifica que a lo largo del proceso de rehabilitación las familias han reconocido la importancia de hablar y explicarle al niño o niña todo lo relacionado con su condición médica, para que sean conscientes de su diagnóstico y *“lo entiendan y no les afecte tanto”*²². Debido a que los niños entre 7 - 12 presentan cierto tipo de inquietudes ante sus diferencias físicas con los otros, según lo manifestaban varios cuidadores durante la entrevista, estas inquietudes e incluso molestias con su diagnóstico, surgen después de la inserción del niño o niña en el contexto escolar donde tiene la oportunidad de relacionarse con otros niños o niñas de su edad. Siguiendo los planteamientos de Fantova (2002) cuando los niños manifiestan esa primera necesidad de apoyo emocional, el tipo de soporte humano que pretende establecer ayuda en un primer momento es el sistema familiar, puesto que ahí se establece un conjunto de interrelaciones e interacciones donde se encuentran lazos afectivos fuertes que permiten apoyar “situaciones difíciles”.

Es por ello, que como objetivo general de la propuesta de intervención nos planteamos “contribuir a la satisfacción de las necesidades psicosociales y afectivas entorno a la situación de discapacidad de los niños y niñas entre los 7 -12 años pertenecientes a los programas de ortopedia y columna de la Fundación Casa de Colombia; favoreciendo la rehabilitación integral y el fortalecimiento de la red de apoyo familiar”. Y nos habíamos pensado una metodología que privilegiará el método de caso, es decir se pretendía realizar un proceso particular con cada familia, porque inicialmente y siguiendo un poco nuestros propios prejuicios considerábamos que por el tema (discapacidad) las estrategias grupales no tendrían una incidencia fuerte de “transformación” en las familias. No obstante, y teniendo en cuenta que la realidad y la intervención son procesos en continua construcción, después del diagnóstico y de plantear la propuesta de intervención fue necesario realizar algunos ajustes en términos metodológicos y operativos.

²² Frase mencionada por 4 madres refiriéndose al diagnóstico de los niños. (el plural es de los autores).

Con una postura flexible y atendiendo los asuntos emergentes pasamos a privilegiar una metodología grupal, sin abandonar nuestro interés de conocer las particularidades de cada niño, puesto que al contemplar aspectos como: el escaso tiempo que teníamos para la ejecución, teniendo en cuenta además, que al hacer un trabajo diferenciado por caso se iban a desbordar otras problemáticas relacionadas con cada familia. En ese sentido el proyecto planteado desde la práctica académica pretendió ser muy ambicioso y no pertinente, puesto que no contábamos con la experiencia ni el tiempo para desarrollar una propuesta del tal magnitud, y además posiblemente los niños y niñas no se sintieran cómodos para hablar de sus experiencias negativas al utilizar los hogares como espacios de encuentro debido a la presencia de los cuidadores. Por lo anterior junto con la Supervisora se estableció que era más viable realizar un proceso de acompañamiento grupal con los niños.

Metodológicamente el proyecto tuvo tres momentos los cuales describimos a continuación

1. Las visitas domiciliarias
2. Acompañamiento grupal con niños
3. Socialización de experiencias niños y cuidadoras

1. Visitas domiciliarias

En la primera parte de la ejecución de la propuesta planteamos las visitas domiciliarias como técnica diagnóstica que además de indagar sobre: 1) los aspectos familiares, sociales y económicos; 2) las percepciones y creencias sobre la discapacidad, el diagnóstico y el tratamiento del niño y, 3) la disponibilidad y disposición de la familia para acceder a los espacios de trabajo grupal e individual, para con esto último tomar decisiones para ajustar la metodología y redimensionar los aspectos operativos.

Inicialmente se planteó una metodología que privilegiaba el método de caso, es decir se pretendía realizar un proceso particular con cada familia, sin embargo al contemplar aspectos como: al hacer un trabajo diferenciado por caso se iban a desbordar otras problemáticas relacionadas con las particularidades de cada familia y era escaso el tiempo que teníamos

para la ejecución (5 meses), y en ese sentido el proyecto planteado desde la práctica académica pretendía ser muy ambicioso y no pertinente.

Por lo anterior junto con la Supervisora se estableció que sería mejor realizar un proceso de acompañamiento grupal con los niños dentro de un espacio que se debía acordar con la población²³. Consideramos que esta decisión fue pertinente y acertada en términos de cumplir con los objetivos del proceso, no obstante, en su momento discutimos sobre las implicaciones de transmitir una imagen de “Trabajador Social de escritorio”, es decir, que nos limitáramos a esperar que las personas fueran quienes llegaran al lugar, lo cual fue resuelto en la medida que las familias mostraron una receptividad y compromiso con la propuesta de intervención que interpretamos como una muestra de sujetos empoderados de su propio proceso.

Además de este cambio en la estrategia de abordaje también se contempló que durante el tiempo de duración de los talleres era necesario que los cuidadores se encontraran realizando alguna actividad también dentro de la institución pues esto les permitiría hacer el tiempo de espera un poco más corto y motivaría a que llevaran los niños a cada encuentro. Pensando en resolver la situación ya expuesta, se consideró importante trabajar de manera conjunta con una de las voluntarias. Por lo que junto con la Directora y la Trabajadora Social de la Fundación consideramos pertinente involucrar en el proyecto a “psicóloga espiritual” que se había ofrecido en diferentes ocasiones a trabajar con un grupo de cuidadores de niños en situación de discapacidad.

Retomando el momento de las visitas, el instrumento utilizado lo construimos de acuerdo a los aspectos que nos interesaban rastrear²⁴, estas se realizaron a las familias de 15 niños y niñas durante el mes de Febrero del 2016 en la ciudad de Cali, en los barrios; Polvorines, El Departamental, San Judas, El Vallado, Saavedra Galindo, Salomia, Las Orquídeas, El Trébol, La Independencia, y Unión de Vivienda Popular. Las primeras tres visitas domiciliarias las

²³Después de realizar el proceso de visitas domiciliarias con cada una de las familias invitadas a participar del espacio de acompañamiento, y teniendo en cuenta que los sitios donde los niños residían no formaban parte de un sector en particular de la ciudad; puesto que estaban repartidos entre el norte, el sur, y oriente del Cali, se logró acordar con los cuidadores y cuidadoras que el sitio de encuentro sería en la Fundación Casa de Colombia, debido a que ya conocían el espacio y las rutas del Transporte Masivo-MIO que les facilitaban la movilidad.

²⁴Ver anexo N° 3: Formato de visita domiciliaria

hicimos en compañía de la Trabajadora Social, para que nos orientara dado que en el proceso formativo no habíamos tenido la oportunidad de aplicar este instrumento.



Visita domiciliaria Juan Camilo Ramírez /Barrio Las Orquídeas.
Cali, Febrero 2016

Recordamos que en la primer jornada de visitas el recorrido inicio en el barrio Polvorines, ubicado en la zona de ladera de la comuna 18, accedimos en un jeep, el cual es el medio de transporte más utilizado por los residentes de este territorio, seguidamente nos dirigimos hacia los Barrios San Judas y el Departamental. Al finalizar la tarde, este día concluimos que las visitas domiciliarias permitían conocer de las familias, conocerlas en su historia y cotidianidad por fuera del “rol de paciente”. Durante los relatos las familias iban recreando sus anécdotas y recuerdos, aspectos que quizás en el escritorio de atención de FCC no son pertinentes de indagar y conocer porque la prioridad en ese momento es el tratamiento médico reducido a lo biológico, pero para nuestro interés era fundamental tener una primer aproximación de lo que trascurre en los ámbitos más cercanos de esos niños y niñas con el fin de tener una noción de quien iba a llegar a los espacios grupales, es decir, cuando veíamos a Juan Camilo por referenciar un ejemplo, sabíamos que sentado estaba él pero también todos los recursos emocionales e historias familiares que rodean su diagnóstico, lo que nos permitió en varias ocasiones comprender y dar sentido a sus expresiones verbales.

El ir descubriendo que en los relatos las familias iban ilustrando vivencias negativas alrededor del diagnóstico de los niños, nos afirmaban la pertinencia de la propuesta y veíamos en ello la oportunidad de contribuir e incidir en la realidad de estas familias. Ese primer día quedamos muy contentos y motivados para continuar. Además de que nos familiarizamos con el instrumento también y con el tiempo apropiamos algunas formas de preguntar muy propias de nuestra coordinadora de campo. Las siguientes doce visitas las realizamos solos y cada vez lográbamos sentirnos más cómodos y que las conversaciones surgieran más espontáneas, porque en algunas visitas sobre todo al inicio no fue fácil crear un clima de confianza para hablar de la discapacidad, sin embargo después de aplicar los primeros instrumentos y de exponer esos temores logramos ganar la confianza en nosotros mismo y utilizar un lenguaje adecuado y no hiriente de susceptibilidades, porque nuestra forma de comunicarnos son una herramienta clave en la intervención y con la palabra y el lenguaje se puede construir y también poner grandes barreras. De acuerdo a Watzlawick, Beavin y Jackson (2002) la comunicación no implica simplemente las palabras habladas (comunicación digital: *lo que se dice*); también es importante la comunicación no verbal (o comunicación analógica: *cómo se dice*).

Sin desconocer que hablar de la situación de discapacidad y de cómo han asumido el diagnóstico en algunas familias no fue fácil, durante las visitas domiciliarias se logró que por primer vez algunas familias verbalizaran sentimientos y emociones que han acompañado el proceso de rehabilitación del niño o niña, mientras los niños manifestaron haber vivido distintas situaciones negativas en espacios académicos en relación con sus diagnósticos, las cuales habían generado “dolor a nivel emocional”, puesto que los compañeros de clase e incluso algunos familiares como primos y tíos no eran lo suficientemente comprensivos y se habían burlado de ellos o habían realizado comparaciones con otros niños para evidenciar que ellos “tenían un problema”. Al respecto, el ICBF (2008) considera que:

“Muchas veces, los niños y niñas con discapacidad motora son aislados del contacto con las personas, porque se cree que son distintos y que necesitan cuidados extremos, o simplemente se les aparta por su apariencia. En consecuencia, el niño o niña queda expuesto a sufrir problemas de salud, emocionales, de aprendizaje y de socialización,

ocasionados por la falta de contacto amigable con las personas. Las posibilidades de desarrollo de un niño o niña con discapacidad motora dependen en gran medida de la disposición de los adultos, y demás niños y niñas que lo rodean” (ICBF.2008:07)

En esa medida destacamos la importancia de este instrumento como herramienta de conocimiento e intervención; conocer el niño o la niña en su hogar, en su realidad familiar e histórica fue fundamental para ampliar el panorama de comprensión al escucharlo o verlo en cada sesión de taller. También después de la experiencia de enfrentarnos al instrumento reivindicamos la importancia del mismo, por lo que consideramos que en el proceso de formación de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del Valle, se debe incluir de una manera más profunda en cuanto a los fundamentos teóricos y metodológicos para realizarla la visita domiciliaria según los fines y contextos en los cuales se opera.

2. Acompañamiento grupal con niños

Talleres de acompañamiento y fortalecimiento emocional



*Fotografías de los niños y niñas que asistieron con mayor frecuencia a los talleres

Teniendo como fundamento metodológico el construccionismo social de Natalio Kisnerman (1998) y con el objetivo de establecer espacios para deconstruir y construir significados entorno a las vivencias negativas de los niños y niñas y posibilitar encuentros para resinificar las experiencias individuales y familiares realizamos seis talleres de acompañamiento, y en dos de contamos con la participación de las cuidadoras revisando el pasado para descubrir los discursos que han sido callados e invisibilizados alrededor de la situación de discapacidad

e indagando desde sus perspectivas, las situaciones que inciden negativamente en la satisfacción de sus necesidades psicosociales y afectivas, permitiéndoles construir una realidad desde el sistema de significados que compartían.

A continuación, se exponen algunas de las experiencias o aspectos a destacar de las mismas y del proceso de conocer e en cada uno de los talleres a estos niños que desde nuestro criterio personal y profesional, consideramos “están hechos” de vida, alegría y de historias extraordinarias y son ejemplo de la capacidad de superarse ante eventos hostiles que irrumpen el goce y disfrute de la cotidianidad y el desarrollo pleno del ser humano. Adjuntamos el listado de los niños que asistieron a los talleres, con color azul se señalan los que tuvieron una mayor frecuencia y por tanto podemos dar cuenta de un proceso y seguimiento:

Tabla 1: Listado de niños asistentes a los talleres

Nº	Nombre	Edad	Diagnóstico
1	Jazmin Barco	7 años	Escoliosis congénita
2	Valeria Mejía	9 años	Escoliosis congénita
3	Stefania Montoya	8 años	Escoliosis congénita
4	Juan Camilo Ramirez	9 años	Escoliosis congénita
5	Valentina Escobar	5 años	Pie equinovaro
6	Lina Vanessa Aranda	10 años	Pie equinovaro
7	Merlin Mina	7 años	-
8	NayariLennis	10 años	-
9	Angie Carranza	8 años	Escoliosis congénita

En el momento de plantear la propuesta de intervención conversábamos y nos generaba expectativa el cómo sería el trabajo con los niños. Ya para el momento del desarrollo de la propuesta; en el plano del saber estábamos documentados sobre metodología de trabajo con niños y teníamos la planeación de los talleres, sin embargo, persistía la expectativa, puesto que consideramos que el focalizar nuestra propuesta con esta población fue arriesgarnos a aprender en el proceso. Después de finalizada la experiencia, la supervisora expresa que:

“[...] Fue interesante la intervención con los niños pero veo que es difícil trabajar con ellos, a veces creo que algo que pasaba, pero pienso más para Tatiana, es muy difícil hacer una programación estricta con los niños pues ellos se dispersan, no atienden y digamos la actividad se va por otro lado porque ellos quieren jugar o están sumergidos en una fantasía o contestan otra cosa, entonces es ver que el trabajo con los niños es distinto en el sentido de

que no puede operar la planeación rigurosamente si no que hay más bien que estar expectante a lo que se va a presentar pues es muy difícil a los niños someterlos a una normatividad.
[Carmen Lucia Giraldo, entrevista 04 Junio 2016]

Queríamos hacer las cosas de una manera responsable y profesional y sin renunciar a la rigurosidad y a la ética, sabíamos que la forma de establecer la relación con los niños tenía que ser diferente al trabajo con adultos, pues estos requieren metodologías acordes a su desarrollo cognitivo pero también la interacción debe ser más espontánea y divertida, por lo que fue necesario utilizar un lenguaje claro y de fácil comprensión, un tono de voz moderado, estar al cuidado de algún accidente o caída, y tener todo el tiempo presente que eran niños y por tanto la capacidad de estar concentrados en una sola actividad de quietud los agota más fácilmente lo que hace que se distraigan y prefieren estar jugando, tal como se muestra en los informes de los talleres²⁵.

Es por ello, que recurrimos como estrategia de trabajo a las dinámicas y al juego para lograr cautivar la atención de los participantes. Violet Oaklander (2001) expone que el juego y la fantasía son herramientas claves para el trabajo con niños, puesto que podemos divertirlos, y al tiempo ir indagando en su proceso. Por lo que en términos generales procuramos que los talleres se convirtieran para los niños en un espacio agradable, divertido, pero también en una oportunidad de hablar, de preguntar, de escuchar y de compartir sus historias con la de otros niños o niñas que también han vivenciado algo similar, o que, muy por el contrario, ya tienen mecanismos para que esos sucesos de burlas, rechazos y aislamientos no tengan una incidencia mayor en la vida de lo que tal vez merece.

Sin embargo, el taller como técnica interactiva de la investigación social cualitativa, es un proceso de construcción grupal de conocimiento, propuestas, respuestas, preguntas e inquietudes respecto a un tema; donde cada persona aporta desde sus experiencias y particularidades, por lo que promovió el habla, la escucha, la recuperación de la memoria, la participación del grupo en la discusión de las diferentes temáticas y donde nosotros como facilitadores desarrollamos mecanismos que ayudaron a la libre expresión de ideas y opiniones de los niños y niñas.

²⁵ Ver anexo N° 4: Informe de talleres



Para realizar una lectura comprensiva del grupo de niños, consideramos pertinente retomar algunos aspectos de la guía para la evaluación de la dinámica grupal propuesta por Natalio Kisnerman (1978)²⁶, específicamente los que van encaminados al clima, la comunicación, el control social del grupo:

- **Clima grupal de los niños FCCC**

Como hemos mencionado para conformar el grupo de niños FCC, se realizó la convocatoria la visita domiciliaria a quince familias de los programas de ortopedia y columna, finalmente el grupo quedó conformado por ocho niños y niñas entre los 5 y 9 años de edad que se acogieron a la iniciativa, y seis de ellos asistieron con frecuencia realizando todo el proceso, mientras los tres faltantes asistieron esporádicamente.

El taller N°1: “*Mi mundo, tu mundo, nuestro mundo*”²⁷ se evidencio que los niños se reconocían entre ellos por la participación en las jornadas, pero no tenían una relación cercana, es el caso de Jazmín, Estefanía, Juan Camilo, Valerie y Angie, mientras que Valentina, Lina, Merlin y Nayari pertenecientes al programa de ortopedia no se habían visto antes. Por lo que desde el inicio de los talleres los facilitadores propiciamos un clima de

²⁶ Teniendo en cuenta las particularidades del grupo conformado por los niños de FCC, se retoman solo algunos aspectos de la guía, haciendo énfasis en que la evaluación se realizó externamente, es decir, por parte de los facilitadores teniendo en cuenta la observación de todo el proceso y lo verbalizado por las madres y niños durante la actividad de cierre.

²⁷ Ver anexo N°4: Informe de talleres

confianza, informalidad y amistad con los niños fundamentado en el compromiso y el respeto, intentando utilizar siempre un lenguaje acorde, un tono de voz adecuado, teniendo participación activa de las actividades rompe hielo y de lo planteado para trabajar, como muestra de también darnos a conocer.

Con y durante el proceso se fueron creando lazos afectivos entre los niños que se vieron reflejados en los talleres, en la Jornada N° 28 de columna y escoliosis y, en la actividad “Tarde de sueños 2016 en el Zoológico de Cali”²⁸. Las madres y los niños que participaron de la propuesta de intervención en la actualidad evidenciaron tener una mayor cercanía y confianza, lo cual les ha permitido intercambiar experiencias, vivencias similares que posiblemente les ha llevado a ampliar la red social y de apoyo (específicamente en el caso de las madres de Juan Camilo, Jazmín y Estefanía). Se pusieron de acuerdo para coordinar su desplazamiento hasta el sitio y durante la tarde se les vio juntas conversando sobre distintos temas de interés común como lo son las terapias físicas de los niños y niñas, experiencias de rutas para acceder fácilmente a servicios en la EPS y anécdotas muy personales.

- **Comunicación grupal de los niños FCC**

La comunicación con el grupo de niños fue abierta e informal con el fin de generar clima de confianza para que los niños y niñas se les facilitaran verbalizar sus sentimientos, emociones y pensamientos. Con el desarrollo de cada actividad, específicamente con la socialización de las mismas se buscó propiciar la participación de los niños y niñas, es decir, que todos los niños y niñas tuvieran la oportunidad de expresarse, hacer preguntas y contribuir a la discusión de la temática trabajada.

Pudimos identificar un patrón de repetición durante las actividades grupales, generalmente Juan Camilo, Valerie y Jazmín tenían mayor participación verbal y manifestaban una idea inicial y los demás niños en su intervención las repetían con algunas modificaciones. Por lo que se requirió por parte nosotros como facilitadores creatividad e ingenio para buscar estrategias que permitieran a los niños expresar sus propias ideas y vivencias. Con el fin de

²⁸ Actividad a la que por medio de la gestión de los practicantes de Trabajo Social fue posible llevar gratuitamente a 20 niños de FCC con un acompañante a disfrutar de una tarde en la Fundación Zoológico de Cali. Para la selección de los niños se privilegiaron los participantes del proyecto de intervención.

indagar y conocer más sobre las particularidades de cada niño, en algunas ocasiones nos vimos en la tarea de jugar un poco con “los secretos”, haciendo que mantuvieran hasta el momento de la socialización en secreto lo que iban a compartirnos. Esto generaba en ellos un nivel de competitividad por hacerlo bien, de complicidad con el facilitador que guiaba y de expectativa.

- **Control social del grupo de niños FCC**

Con los niños y niñas se establecieron de manera conjunta cuatro acuerdos fundamentales con el fin de generar un espacio agradable, los facilitadores expusieron que para todos y todas era importante sentirse respetados y escuchados, y en ese sentido se requería que como “amigos” llegáramos a unos acuerdos los cuales después de una lluvia de ideas fueron recogidos en; 1) “respetarnos”, 2) “escucharnos”, 3) “cero burlas”, y 4) “no interrumpir al compañero cuando habla”.

En algunos momentos los niños se olvidaban de estos y aunque no se estipuló algún tipo de sanción por el incumplimiento de los mismos, reiterativamente uno de los facilitadores – generalmente Tatiana- estaba haciendo el llamado a recordarlos acuerdos o le manifestaba al niño o niña que estaba incumpliendo alguno de ellos. Particularmente tanto nosotros como los niños identificamos que Jazmín (7 años), era una de las niñas a quién se le dificultaba mantener por un tiempo prolongado su atención en alguna actividad específica, por lo que se paraba, jugaba, cantaba, hablaba, al parecer no escuchaba con atención las socializaciones de los otros compañeros y no seguía las instrucciones de las actividades planteadas interrumpiendo el desarrollo de las mismas. En ocasiones le manifestamos a la supervisora que sentíamos que no teníamos la atención de la niña y que considerábamos el proceso no era significativo para ella. Sin embargo en la actividad de cierre, Jazmín fue quién más compartió su experiencia en los talleres. Algunas de sus expresiones fueron:

-“*aprendí sobre los globos y dejar ir y perdonar*”

-“*me dijo niña fea cabeza torcida pero ella ya lo perdona explotando los globos*”

-“*ya no le paro bolas a eso*”- Refiriéndose a las burlas y comentarios de sus compañeros de clase-

Reconocemos que en ese momento fue grato escucharlo y sentir que al verbalizarlo posiblemente algo le habíamos aportado. Por su parte, la coordinadora de campo Adriana Gómez, durante el cierre de los talleres, manifestó ante los niños y cuidadoras que:

“[...] Teniendo en cuenta que es de interés de Fundación Casa Colombia comprometerse con el proceso de los niños más allá de contribuir al tratamiento médico por medio de las cirugías. Este año los practicantes de Trabajo Social optaron por orientar su propuesta de intervención con los niños, lo cual antes no se había hecho y muy seguramente el trabajo realizado no se vea, no es tangible pero quedarán las huellas en el corazón de cada niño”. [Tomado del informe de cierre de los talleres FCC, Mayo 23 de 2016]²⁹

Por otro lado, También destacó el compromiso que a juicio de ella como estudiantes tuvimos, considerando que se vio reflejado en la presentación que hicimos del proceso de acompañamiento pero también en la atención de hacer un almuerzo para las familias, señal de los vínculos afectivos que se construyeron.

De esta manera, evidenciamos que la experiencia de práctica de los estudiantes en la Fundación casa de Colombia en el periodo Agosto 2015-Junio 2016, fue asumida tal cual lo plantea el Manual de prácticas y reglamento del programa Académico Trabajo Social:

“en primer lugar como una asignatura personalizada de carácter colegiado entre el profesor de práctica, y el profesional del centro de práctica; y en segundo lugar, es entendida como un espacio de aprendizaje desde un ejercicio de intervención social supervisada con carácter formativo profesional, basada en el conocimiento, la reflexión y la acción en escenarios de intervención desde campos problemáticos a partir de la supervisión de un docente y el acompañamiento en el Centro de Práctica de un profesional que oriente el proceso”

La práctica en FCC se focalizo en el campo de la salud, específicamente con niños y niñas en situación de discapacidad motriz, bajo el enfoque fue de rehabilitación en el nivel de intervención familiar. Posibilitando el aprendizaje teórico, normativo, metodológico y reflexivo del entorno que rodea el tema de la discapacidad a nivel nacional, pero además y de acuerdo a la evaluación de supervisión y

²⁹Ver anexo N°4: Informe de cierre

coordinación como estudiantes logramos cumplir con los objetivos de la asignatura en sus dos niveles desarrollando un excelente proceso de aprendizaje- enseñanza.

3. Socialización de experiencias entre niños, cuidadoras y facilitadores.

En este ítem es posible encontrar de manera detallada el encuentro con las familias para la socialización de la finalización del proyecto de intervención y parte de lo que constituyó el proceso de práctica, adicionalmente fue un espacio para conocer la percepción de las familias, los niños participantes, la Supervisora y la Coordinadora de práctica. Consideramos pertinente exponer este encuentro de forma detallada; en tanto que rescata la riqueza de un proceso que encierra aspectos que contienen todo el rigor teórico, pero también están significados desde la emocionalidad la cual que se presenta en los encuentros con los otros, con el fin de construir un proceso de intervención basado en el respeto, la empatía, y el reconocimiento del otro como un ser en constante transformación. Al respecto, Habermas (1984) señala que la ciencia como actividad social está impregnada de los valores e intereses de quienes la desarrollan. Por tanto, se debe abordar la problemática sin prejuicios y con sintetizada disposición a la reflexión dialógica para generar y contribuir las transformaciones que se requieren.

Para la socialización se realizó un taller al cual estaban invitados cinco niños y sus cuidadoras que fueron quienes participaron del proceso de acompañamiento asistiendo constantemente a los talleres, la supervisora de practica Carmen Lucia Giraldo, la coordinadora de campo Adriana Gómez y la psicóloga espiritual Lili Ramírez (quien acompañó a las madres durante la tarde de los talleres). Se compartió un almuerzo el cual fue preparado los estudiantes Tatiana y Brian, durante este, la profesora Carmen Lucia comentó que los niños habían tenido un muy buen proceso de recuperación posquirúrgica (Estefanía, Jazmín, Juan Camilo y Valerie fueron operados en la más reciente Jornada de Columna de FCC, desarrollada del 01 al 05 de Mayo del 2016) y cada una de las madres conto la experiencia de la cirugías, también estuvieron en la mesa otros temas que surgieron. Para finalizar, las madres manifestaron agradecimiento por la atención de los estudiantes al preparar el almuerzo.

Al respecto quisiéramos mencionar que esta acción responde a los vínculos construidos durante el proceso de acompañamiento, en tanto que reconocemos que la intervención e

investigación están impregnadas de los valores e intereses de quienes la desarrollan, evidenciándose una carga axiológica guiada por los valores de la solidaridad, la inclusión y sobre todo la reivindicación de la dignidad del ser humano más allá de un objeto de intervención (Soto.,Vilani,2011). Quizás, el proponer un almuerzo como espacio de encuentro, responde a que ambos estudiantes tienen habilidades en la cocina y en su historia la comida constituye un lugar de alto significado social porque establece relaciones y vínculos más allá de satisfacer una necesidad básica de alimentación, lo que también se vio reflejado en las visitas domiciliarias; algunas familias previamente nos habían preparado empanadas y mazamorra o habían comprado algo para ofrecernos.



Cierre y socialización de los talleres de fortalecimiento emocional, Mayo de 2016

Después de ello, se dio paso para que realizáramos un recuento de la experiencia y el proceso de práctica permitiéndonos socializar la experiencia y los aprendizajes obtenidos durante los talleres; la presentación consistió en reiterar los objetivos y la metodología de la propuesta de intervención, mostrar las fotos del proceso, dar a conocer lo que se había trabajado y los hallazgos en cada uno de los talleres. Seguidamente, se pasó a evaluar el proceso y en términos de promover la participación se acudió a una actividad de “preguntas sorpresa” que orientaran la conversación.

Luego de que compartiéramos la socialización de nuestra experiencia de trabajo con los niños sentimos nostalgia y satisfacción por lo que habíamos logrado, ver los rostros de las madres, los niños, de nuestra coordinadora y supervisora y los de nosotros mismos reflejaban la labor de un trabajo realizado con responsabilidad, pasión y compromiso. Fue entonces y sin saberlo importante que las emociones y los sentimientos se convirtieran en palabras por lo que fue muy acertado tener una actividad planeada con preguntas para conocer qué estaban pensando las personas:

La primera pregunta fue: ¿Qué aprendí de los talleres? Y la descubrió la señora Ana Milena con su hijo Juan Camilo (9 años) quienes debían inicialmente responder; Juan Camilo mencionó que aprendió sobre *“los tesoros del cuerpo”*, refiriéndose al taller n°6: “cartografía corporal” en que se trabajó la cartografía corporal con el fin de posibilitar que los niños expresaran a partir de las marcas, las estéticas y las partes de su propio cuerpo, historias, vivencias, experiencias y sentidos que ellas tienen- Sin embargo, su intervención fue corta pese a que como facilitadores le invitamos a que nos contara a todos que había aprendido sobre su cuerpo.

La madre del niño se negó a hablar, por lo que Jazmín (8años) mencionó que ella aprendió sobre *“los globos y dejar ir y perdonar”*, lo cual fue una forma simbólica de trabajar el perdón de alguna vivencia negativa, ella comenta que en alguna ocasión un niño le había manifestado que ella era *“niña fea cabeza torcida”* pero *“ya lo perdone explotando los globos”*. Lo anterior generó risa de felicidad (no de burlas) y emoción en las personas asistentes, por lo que la niña se mostró apenada y se tapó la cara.

Al preguntárseles ¿Qué me llevo de los talleres en FCC? Jazmín con algunas dificultades para elaborar la respuesta, mencionó que se lleva *“aprender a escuchar”* y empieza a hablar de otras cosas que no tienen relación con lo que se le pregunta, después retoma la respuesta complementando que también aprendió *“a jugar, bailar, dibujar y pintar”*. Respecto a esto, entendemos e interpretamos lo de aprender a escuchar porque durante los talleres en repetidas ocasiones se le llamó la atención porque ella interrumpía el desarrollo de las actividades y constantemente parecía estar distraída y que no escuchaba las socializaciones, a pesar de ser estos “un acuerdo” de los establecidos como forma de “control grupal”.

La señora Germania –madre de Jazmín- expone que ojalá se comparta lo aprendido en este proceso con otras personas, con otras madres y no se quede entre los que están presentes haciendo referencia a las reflexiones y lo aprendido con Lili Ramírez. Quien desde la psicología espiritual, les transmitió a las cuidadoras la importancia de preocuparse por su alma, sus metas en la vida y encontrar sentido a lo que hacían, buscar respuestas complejas, algunas de ellas tienen que ver con

La siguiente pregunta fue ¿Qué pienso de las burlas y de los comentarios negativos que me hacen o hacían otras personas? Valerie (10años), respondió que *“no me importa cuando me dicen algo, pero si me da rabia cuando se burlan de otros niños”*. Su madre, la señora Naydu complemento diciendo que *“Valerie siempre se ha defendido ella no se deja opacar por esas cosas, siempre les responde feo”*. Respecto a la misma pregunta Juan Camilo (9 años) inicialmente no entiende la pregunta, por lo que la señora Milena le ejemplifica diciendo *“cómo te sientes cuando X te quita la lonchera y no quiere compartir contigo”* él menciona que se siente triste al recibir burlas, a lo que su mamá reacciona preguntándole que ¿por qué?, ¿qué pasa con lo que te he dicho de no sentirte así?.

Nos llamó la atención y manifestamos que nos sorprende que el niño diga eso porque durante los talleres Juan Camilo fue uno de los niños a quien se le facilitó verbalizar emociones, sentimientos y compartir sus experiencias, pero además siempre mostro tener una actitud asertiva ante las dificultades e incentivando a los demás niños a tomar esa misma actitud de decir *“yo soy chiquito pero inteligente” “no le ponga cuidado a eso mis papas dicen que a eso no hay que ponerle cuidado”*. Tal vez ello responda a las lealtades inconscientes que el niño le tiene con su mamá, de acuerdo a lo observado en la entrevista domiciliaria, la señora Ana Milena asume una posición de sobreprotección con el niño y siempre está pensando que las personas lo miran, se burlan de él y le quieren hacer algún daño emocional. Y a manera de aprendizaje y reflexión reconocemos que no es fácil trabajar técnicas donde se encuentran los niños con los adultos en un mismo espacio, (quizá menos cuando estos adultos son sus cuidadores).

Por otro lado, se les preguntó a las madres si ¿de marzo a mayo han identificado cambios en el comportamiento, forma de pensar, sentir o hacer ciertas cosas en los niños?:

La madre de Jazmín, comentó que la niña no le ha vuelto a *“poner quejas de que la molestan en el colegio”*, sin embargo ella le reitera que si algo pasa le cuente a lo que Jazmín responde que *“ya no le para bolas a eso”*, por otro lado, la señora Germania dice que para la niña fue bastante significativa la actividad con las bombas y el perdón; Jazmín le comentó lo que ese día se trabajó y la señora Germania afirma que eso le ha ayudado quizás a que la niña acepte lo que le dicen de manera diferente por lo que nos agradece el trabajo realizado niños, además afirma que lo aprendido con Lili le ha servido para mejorar como persona y eso se ve reflejado en el trato con los demás y así mismo mejora las relaciones familiares.

La señora Diana con respecto a Estefanía, refiere que ella ha notado que la niña estando en Casa de Colombia compartiendo con los niños logró expresarse y participar cosa que en el colegio y otros espacios no sucede. A lo que nosotros en el momento respondemos que en la seguridad que sentía Estefanía pudo tener incidencia el clima de confianza que se generó en los espacios de los talleres lo que posibilitó que ella fuera muy participativa en las actividades, lo que señala entre otras cosas un potencial positivo con el que cuenta la niña para lograr mayor avance en su proceso escolar y de vida.

Para la mamá Juan Camilo no se percibe ningún cambio porque *“el niño siempre ha sido así”* refiriéndose aparentemente a la valentía para afrontar *“situaciones incómodas”*, sin embargo ella manifestó *“aprendí el valor que tengo para mi hijo, no sabía que era tan importante para él”* en la misma línea, la señora Naydu, menciona que ella no ha notado cambios en Valerie, pero si han habido cambios en la relación de ellas dos, porque ya existe una mayor comunicación. En talleres pasados, la señora Naydu había expresado: *“no me siento a hablar con la niña y es muy duro expresarle sentimientos”* lo que podríamos identificar como un aporte significativo de la propuesta de intervención a estas familias, dado que inicialmente nos planteamos incidir en el fortalecimiento de la red de apoyo familiar.

La última pregunta que oriento la evaluación fue *¿cómo me sentí en las tardes que compartí en FCC?* La señora Diana expresó que este espacio ha llevado a que los niños se sientan familiarizados porque están en la misma situación (refiriéndose a la discapacidad) y ha sido importante porque les ha permitido a ellas como madres aprender a conocer más a sus hijos y saber cómo guiarlos ahora y más adelante, *“todo esto nos enseña a cómo llevar la discapacidad y poder darles mejor calidad de vida”* (refiriéndose a la labor de la Fundación

y los talleres). Por otro lado menciona que aunque ella no es la madre biológica de Estefanía y en algunos momentos por cuestión de permisos no puede acompañarla en las consultas o en las operaciones, para ella fue muy importante compartir este espacio con la niña y darse cuenta que la niña siente que *“soy alguien con quien puede contar así a veces no esté presente y pues que me vea como la mamá”*. Por parte de nosotros, respondemos a la señora Diana que “ese estar” no solo responde a compartir un espacio físico sino también al tipo de vínculo afectivo que las dos han establecido y que en todos los talleres se identificó que Estefanía la reconoce como la mamá.

Para finalizar reiteramos a las familias el agradecimiento por el compromiso y disponibilidad para hacer parte del proceso, cada uno contando desde su experiencia como vivencia el taller, seguidamente tomó la palabra la Trabajadora Social, quien también agradeció y expuso que inicialmente el espacio fue extendido para más personas pero que la experiencia ha mostrado que los espacios grupales generalmente quedan reducidos, pero también es claro que allí reunidos estaban las personas que quisieron aprovechar y destaca que han sido familias comprometidas en la asistencia y participación. .

Por su parte además de lo ya expuesto, la Trabajadora Social Adriana Gómez, comentó que según lo percibió Tatiana fue la figura de autoridad en los talleres siempre era quien les hacía el llamado a los niños a recordar los acuerdos establecidos para el desarrollo de los mismo, mientras Brian era un poco más tranquilo y permisivo con ellos. Por otro lado agradeció a Lili haber llegado en el momento oportuno para compartir con las madres mientras los niños estaban en el taller, haciendo de ese espacio un momento de aprendizaje para ellas compartiendo experiencias y algunas ayudas espirituales. El ambiente se tornó de despedida por lo que Juan Camilo expresó que no fueran a llorar que lo hacían llorar a él, sin embargo, fue él quien entró en llanto, la madre comentó que el niño se encariña muy fácil con las personas. Para calmarlo la TS le comentó que Brian y Tatiana a pesar de terminar su tiempo de práctica se habían comprometido a ser voluntarios de FCC y que muy seguramente él los iba a poder seguir viendo en las jornadas.

Finalmente la TS, les propuso a los niños una actividad pequeña para evaluar los talleres (teniendo en cuenta que no quisieron ser muy expresivos, tal vez por estar al lado de sus mamás) Se le entregó a cada niño una hoja con una carita dibujada por cada lado, una carita

feliz y una carita triste; seguidamente la TS hizo unas preguntas y si la respuesta era favorable debían mostrar una carita feliz ☺ y si era lo contrario una carita triste☹:

-¿Les gustaron los talleres? R/ ☺☺☺☺

-¿Cómo estuvieron Brian y Tatiana? R/ ☺☺☺☺

-¿Volverían a participar de otro grupo como este? R/ ☺☺☺☺ Juan Camilo dudo para responder con carita feliz, al preguntarle por qué dijo que participaría si en el grupo estuviera la TS

-¿Cómo se sienten con si mismos? R/ ☺☺☺☺

Concluido el taller de socialización, como facilitadores comentamos que la actividad planteada para propiciar la participación no fue del todo acertada teniendo en cuenta que habían adultos y niños, y estos últimos se les dificultó poner en palabras lo que querían expresar y en ocasiones manifestaron no querer hablar, no obstante, se logró evidenciar el un reconcomiendo significativo por parte de las madres respecto al trabajo realizado con los niños, por lo que inferimos que se pudo dar cumplimientos a los objetivos planteados en el marco de la propuesta de intervención y de la práctica misma.

Conclusiones

El ejercicio de sistematizar nuestra práctica académica nos permitió generar una reflexión orientada en varias direcciones, reconociendo que en esta confluyen diferentes factores que permiten un proceso de aprendizaje y de acción reflexiva que enriquecen la vida del estudiante en práctica a nivel formativo, profesional y personal.

Coincidimos con Vélez (2003) al considerar que la práctica del Trabajador y la Trabajadora Social como acción racional es ejecutada por sujetos reales y la sistematización de sus acciones puede, en un momento dado, aportar a la producción de conocimiento sobre la realidad en que se actúa, pero ella en sí misma no constituye teoría: es un error pensar que las prácticas profesionales como tales producen teoría; en ellas afloran situaciones, eventos y particularidades que sirven como insumos para avanzar en la comprensión de ciertos fenómenos sociales susceptibles de soportar elaboraciones teóricas siempre y cuando se sometan a rigurosos procesos de mediaciones y abstracciones. En nuestro caso, la práctica en FCC nos permitió en calidad de estudiantes acercarnos a una realidad en la que convergen la discapacidad motriz en niños y niñas de escasos recursos económicos en un contexto poco inclusivo y el gran aprendizaje “académico y profesional” fue precisamente el ¿cómo pensarnos el Trabajo Social en espacios como estos, cuando nuestra formación de base se aleja de ellos?.

Es por esto, que hoy después de terminada la practica reivindicamos la importancia de la asignatura en sus dos niveles con la intensidad horaria de 10 meses y 32 horas semanales, tiempo que permite en los primeros meses desarrollar el proceso de inserción y diagnóstico de manera acorde para conocer ampliamente la realidad tanto de la población como de la institución y con base a ello formular un proyecto de intervención que sea pertinente que recoja las expectativas de todos los actores involucrados en el proceso. Asimismo, destacamos que la práctica por parejas en cada centro, con el acompañamiento de una profesora-supervisora y una coordinadora de campo-Trabajadora Social permite orientar las acciones y regular comportamientos dentro de la institución evitando situaciones conflictivas. En nuestra experiencia se debe resaltar que estas personas fueron indispensables para orientar aspectos teóricos y metodológicos sobre la situación de discapacidad en los

niños, los cuales no se habían trabajado en la formación desde los cursos de la Escuela de Trabajo Social.

Por otro lado, queremos hacer un reconocimiento del trabajo interinstitucional de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del Valle y la Fundación Casa de Colombia, puesto que consideramos que durante varios años han logrado establecer de manera eficiente y eficaz un espacio idóneo para desarrollar la práctica académica. Posibilitando además del aprendizaje del estudiante, el sentido en el que se enmarca la misma, es decir, en la función misional de proyección social y extensión de la Universidad. De manera organizada desde el tercer sector, la Fundación Casa de Colombia contribuye a dar respuesta a la no garantía de acceso a los servicios de salud en su nivel más básico de atención y en medicina especializada de cientos de niños y niñas de la ciudad, la región y el país. Por lo que, reconocemos la importancia de la participación de los estudiantes de Trabajo Social en estos espacios no gubernamentales ni lucrativos, que terminan siendo una propuesta alternativa para los retos y problemáticas críticas de la región que el Estado por medio de sus instituciones no resuelve.

Teniendo en cuenta que hicimos una comprensión de la practica como un proceso mediado por las expectativas e intereses de los estudiantes y que inicia mucho tiempo antes de que se matricule la asignatura, consideramos que para el caso de la Cohorte 2012, que inició práctica en agosto del 2015, los intereses académicos estaban focalizados hacia instituciones que privilegiaran las áreas de intervención social en salud y educación específicamente desde el método de caso. Desde la coordinación de práctica se percibió que en esta cohorte a diferencia de las anteriores predomina un rechazo hacia los procesos comunitarios, pudiendo inferir que es debido a la fuerte inclinación de la apuesta formativa de la Escuela de Trabajo Social hacia el área de familia.

En la misma línea, la presentación de las instituciones es otro factor que incide en la elección del estudiante, de manera general podemos decir que existió, como de preferencia se espera por el estudiante, una correlación entre las expectativas e intereses de los estudiantes y la oferta de centros de práctica. Sin embargo, hacemos un llamado a la Coordinación de prácticas para que se continúe el proceso de obtener una equidad en términos de condiciones y de oportunidades de aprendizaje, con esto no desconocemos que cada proceso es y debe ser diferente, sin embargo, aunque desde la Escuela de Trabajo Social se propicia que sean

las instituciones las que requieran y soliciten practicantes – no siempre sucede así- para apoyar y desarrollar sus procesos, porque esa es una forma de garantizar que la presencia de Trabajo Social corresponda “también” a una la necesidad de tipo institucional. De esta manera a nuestro criterio, se debe continuar el camino para impregnar de mayor formalidad la práctica y se pueden dar y también exigir garantías para los procesos de prácticas, es decir, las instituciones a nosotros los estudiantes no nos están haciendo “un favor” para cumplir con un requisito, por el contrario se está estableciendo un acuerdo dialectico de tipo profesional, debido a que las practicas favorecen a los tres actores que intervienen en ella, universidad-estudiante- institución, en estas últimas los estudiantes aportamos al enriquecimiento del conocimiento y continuo avance de los procesos con las ideas renovadas y actualizadas desde la academia, asimismo las instituciones aportan un escenario ya constituido para aprender de lo que ya está hecho, de lo que se hace y de lo mucho que hay por hacer.

En lo que respecta al proceso de inserción en el contexto institucional y la construcción de la propuesta de intervención en la Fundación Casa de Colombia, es importante tener en cuenta que, TS en el contexto colombiano es una profesión invisibilizada o en el común de las personas asocian de manera errada aun labor del Trabajador Social con el asistencialismo, la caridad y la recreación. Por lo que Cifuentes (2004) considera que tenemos el reto de aprender a construir y formar en comprensiones contextuales sobre la realidad y nuestras interacciones en ella, para desarrollar propuestas pertinentes, relevantes y significativas a fin de posicionar el Trabajo Social, pues *“una profesión es mucho más que la enseñanza y lecturas curricularmente organizadas en la formación académica; es una práctica socialmente determinada por el dominio de campos específicos de conocimiento, espacios institucionales e identidades profesionales”*.

En ese sentido, otro aspecto que limita el ejercicio profesional es no tener la confianza y respaldo institucional para ejercer desde un ámbito pensado, intencional y organizado, si bien es cierto legalmente el Trabajador Social debe ser incluido dentro de los equipos interdisciplinarios en el campo de la salud (Consejo Nacional Para la Educación en Trabajo Social, 2014), en muchos de estos espacios no contamos con la credibilidad o con la vinculación por falta de la confianza en las competencias y aportes que el Trabajador(a)

Social pueda brindar, y finalmente, el papel de lo social en el campo de la salud termina siendo secundario porque prima la atención en lo biológico. No obstante, consideramos que debido precisamente al ya mencionado trabajo interdisciplinario de la Fundación con la Escuela, desde el área de Trabajo Social de Fundación Casa de Colombia se ha logrado posicionar la profesión en los espacios donde se tiene incidencia, y bajo el principio de confianza, las directivas y profesionales de la Fundación permitieron a los estudiantes el contacto directo con la población; realizando recepción y seguimiento de casos, orientaciones a las familias, acompañamiento a los niños beneficiados por las jornadas pediátricas y quirúrgicas.

Si bien, la Fundación tiende unas funciones misionales ligadas más al tratamiento médico (biológico) no desconoce la atención de los factores emocionales, psicológicos y sociales que inciden en la situación de discapacidad motriz de los niños y niñas, lo cual ha sido trabajado desde la perspectiva psicosocial en donde la Trabajadora Social y los distintos practicantes tanto de Trabajo Social como de Psicología que han enfocado su intervención en aspectos de tipo emocional de los niños y sus familias, generando espacios, tales como los grupos de apoyo a cuidadores y más recientemente con el grupo de niños, en donde personas elaboran situaciones emocionales y relacionales, que se encuentran asociadas con factores externos e internos alrededor de la situación de discapacidad del niño. Esto es muy importante tenerlo en cuenta, dado que se puede juzgar negativamente el trabajo realizado por Casa de Colombia, sin entenderlo en un contexto más amplio como alrededor del documento lo hemos detallado.

Finalmente, queremos hacer referencia a las dificultades y oportunidades de nuevos aprendizajes que tuvimos con el tema de la discapacidad motora en niños, para esto, nuevamente volvemos a factores que tienen que ver con el proceso formativo de los y las estudiantes de Trabajo Social. Consideramos pertinente que la Escuela de Trabajo Social de la Universidad del Valle, fortalezca los cursos de electivas profesionales y los oferte según los centros de práctica –por referenciar, la electiva de Trabajo Social y Rehabilitación se ha ofertado cuatro veces desde 1998 hasta el año 2014- para que se genere articulación entre la realidad institucional y la academia, y el estudiante tenga múltiples herramientas teóricas y metodológicas de intervención. En nuestro caso, y aunque implique un esfuerzo por lo carente

de tiempo, gracias al acompañamiento y orientación de la supervisora, pudimos en el proceso aprender de la discapacidad, del manejo jurídico del Sistema General de Salud colombiano, del trabajo con niños desde la intervención y de la psicología de los niños. Lo cual en vía de cumplir con un curso y de entregar unos productos dificulta pero en términos de aprendizaje enriquece.

Bibliografía

- AGUILAR Y ANDER-EGG (1991). *Diagnostico social. Conceptos y metodología*. 2da edición revisada y ampliada. Grupo editorial Lumen Hvmanitas. Buenos Aires. México.
- ALAYÓN. Norberto (1980). *El asistencialismo en la política social y en el Trabajo Social*. En: Revista Acción Crítica, # 7, Julio. Publicación del Centro Latinoamericano de Trabajo Social y de la Asociación Latinoamericana de Escuelas de Trabajo Social. Lima – Perú. Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/accioncritica/ac-cr-007-05.pdf>. Consultado el 05 de diciembre de 2016
- BERMÚDEZ Peña, Claudia (2010) “*Intervención social y organizaciones comunitarias en Cali*”. Revista Prospectiva, Universidad del Valle, Núm. 15. Pp. 49-68.
- BERMÚDEZ, Peña. Claudia (2011). *Intervención social desde el Trabajo Social: un campo de fuerzas en pugna*. Revista Prospectiva, Universidad del Valle
- CIFUENTES, Rosa María (1999).”*La sistematización de la práctica del trabajo social*”. Editorial Lumen.
- CIFUENTES, Rosa María (2004). *Aportes para “leer” la intervención de Trabajo Social*. Ponencia en el XVIII Seminario Latinoamericano de Escuelas de Trabajo Social. La cuestión Social y la formación profesional en Trabajo Social en el contexto de las nuevas relaciones de poder y la diversidad latinoamericana. San José, Costa Rica. Disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-018-041.pdf>
- CONSEJO NACIONAL PARA LA EDUCACIÓN EN TRABAJO SOCIAL (2014) Trabajo Social en el Sistema de Salud Colombiano. Perfil y competencias del Trabajador Social.
- DANE (2016). *Boletín técnico: Pobreza Monetaria Y Multidimensional En Colombia 2015*. Disponible en el sitio web DANE: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/condiciones_vida/pobreza/bol_pobreza_15_.pdf. Consultado el 15 de Mayo de 2016.
- DINIZ, BARBOSA & DOS SANTOS. (2009) Discapacidad, derechos humanos y justicia. Disponible en el sitio web: http://www.scielo.br/pdf/sur/v6n11/es_04.pdf Consultado el día 27 de octubre del 2015
- ESCALADA, M., FERNÁNDEZ, S., FUENTES, M., MARTINELLI, M., Travi, B. (2004) El diagnóstico Social. Proceso de conocimiento e intervención profesional. Espacio Editorial. Buenos Aires.
- FANTOVA, F (2005): Manual para la gestión de la intervención social. Políticas, organizaciones y sistemas para la acción. Madrid, CCS.

-FERRAIRA, Miguel (2008) *La construcción social de la discapacidad: hábitos, estereotipos y exclusión social*. Nómadas Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas. Universidad Complutense de Madrid

-FUNDACIÓN FCC (2014) *Jornada escoliosis y columna*. Disponible en sitio web: <http://www.casadecolombia.org/jornada-de-columna-y-escoliosis/> Consultado el día 24 de agosto del 2015

-GALEANO, Claudia., ROSERO Kitty., VELÁZQUEZ Paula. “*Reflexiones y retos de la práctica académica en trabajo social*”. En: Revista prospectiva. Universidad del valle

-HABERMAS, Jürgen. (1987). *Teoría de la acción comunicativa, Racionalidad de la acción y racionalización social*. VOL 1. Madrid: Taurus.

-ICBF (2008) Orientaciones pedagógicas para la atención y la promoción de la inclusión de niñas y niños menores de seis años con discapacidad motora. Disponible en sitio web: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales1/CARTILLA-MOTORA-8.pdf>. Consultado el día 27 octubre 2015

-KISNERMAN, Natalio. (1998). *Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el construccionismo*. Buenos Aires. Lumen-Hvmanitas.

-LAHAM, Mirta (2010) *Psicología de la Salud. Definición, Evolución y Delimitación conceptual*. Disponible en sitio web: <http://repositorio.ub.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/3616/3756%20-%20habilitacion%20prof%20B%20-%20laham.pdf?sequence=1>. Consultado el día 19 de octubre 2015

-LARROSA, J. (2004). “*Algunas notas sobre la experiencia y sus lenguajes.*” Documento en línea. Recuperado el 12 de mayo 2015, en el URL: http://www.me.gov.ar/curriform/publica/oei_20031128/ponencia_larrosa.pdf

-MINISTERIO DE EDUCACIÓN (2012) *Análisis de la situación de salud departamento del valle del cauca 2010 – 2011*. Disponible en el sitio web <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/mapa/Analisis-de-Situacion-Salud-Valle-del-Cauca-2010-2011.pdf>. Consultado el día 28 de agosto del 2015

-MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (2004) *Sistema de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo*. Disponible en el sitio web: <https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ABC%20R%C3%89GIMEN%20CONTRIBUTIVO.pdf> . Consultado el día 24 de agosto del 2015

-MONTERO, Maritza (2006). *Hacer para transformar. El método en la psicología comunitaria*. Paidós.

-NARANJO, Catalina y ORTIZ, Claudia (2007) “Dejando mi huella en la ciudad” Sistematización de la experiencia de trabajo comunitario con niños y niñas en situación de desplazamiento forzado de la organización “Marcando Huellas de Paz” de la ciudad de Cali, Trabajo de grado, Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano, Universidad del Valle, Cali.

-OAKLANDER, Violet (2001). *Ventanas a nuestros niños. Terapia gestáltica para niños y adolescentes*. Traducción: Renato ValeilJtUela M. Editorial Cuatro vientos

-PUPIALES, Humberto (2000). Red Hospitalaria del Valle del Cauca, en crisis. En: Periódico El Pulso N°19.

Quesada Ana (2008) El “Tercer Sector”, la “Economía Social” y Trabajo Social en Costa Rica. Consultado el día 18 de Abril 2016. Disponible en el sitio web: <http://www.redalyc.org/pdf/153/15312718007.pdf>

-RUIZ, Luz Dary (2001) “*la sistematización de prácticas.*” Disponible en el sitio web: <http://www.oei.es/equidad/liceo.PDF>. Consultado el día 08 de septiembre del 2015

-ESCALADA, Mercedes., TRAVI, Bibiana (2004). *El Diagnóstico Social. Proceso de conocimiento e Intervención profesional*. Buenos Aires. Espacio.

-TORRES, Alfonso. (1991). “Metodología interpretativa.” Seminario internacional sobre sistematización y producción de conocimiento para la acción. Santiago de Chile. Octubre de 1996.

-SOTO, de V.C., VILANI, D (2011). *Paradigma, Epistemología, Ontología Y Método Para La Investigación Transformadora*. Ponencia presentada en las XIX Jornadas Técnicas de Investigación y III de Postgrado “Investigando para transformar la realidad”. En: Revista electrónica Encuentro Transdisciplinar. Vol.1N°2 año 1, 2011. Disponible en: http://www.nucleovalencia.com.ve/revista/publicaciones/vilani_soto.pdf

-VÉLEZ, Restrepo Olga Lucia (2006) *Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas*. Universidad de Antioquia. Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, Departamento de Trabajo Social. Espacio Editorial. Buenos Aires

- WATZLAWICK, Paul, BEAVIN B. y JACKSON B. (2002). Teoría de la comunicación humana. Editorial Herder. Barcelona.

