



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

**Intervención y saberes de acción desde el Trabajo Social  
(Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio)**

**Jenny Marcela López Gómez**

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Ciencias Humanas, Maestría de Trabajo Social con Énfasis en Familia y  
Redes Sociales  
Bogotá, Colombia  
2011



**Intervención y saberes de acción desde el Trabajo Social**  
**(Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio)**

**Jenny Marcela López Gómez**

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:  
**Magister en Trabajo social**

Directora:

Magister en Docencia, Clara Inés Torres Méndez

Codirectora:

Magister en Estudio Integral de la Población, Yolanda Puyana Villamizar

Línea de Investigación:

Tendencias y modalidades de la intervención profesional con familias

Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Ciencias Humanas, Maestría de Trabajo Social con Énfasis en Familia y  
Redes Sociales  
Bogotá, Colombia  
2011



*Hasta que uno no se compromete, está la duda, la posibilidad de retroceder, siempre sin provecho.*

*Por lo que se refiere a todos los actos de iniciativa (y de creación), hay una verdad elemental cuya ignorancia mata un sin número de ideas así como espléndidos planes: que en el momento en que uno se compromete de veras la providencia también actúa.*

*Para ayudar a uno, ocurren todo tipo de cosas que, sin decisión, no ocurrirían jamás.*

*Toda una corriente de acontecimientos se desprende de la decisión provocando, a favor de uno, todo tipo de incidentes previstos, encuentros y ayuda material que nunca nadie hubiera soñado que sucedieran.*

*Cualquier cosa que puedas soñar, que puedas hacer, empieza a hacerla.*

*El atrevimiento conlleva genio, poder y magia.*

*Empieza ahora. J.W. Goethe.*

A mi familia, quienes con su apoyo incondicional y sacrificios me demuestran que es posible crear y realizar los sueños.

A mis colegas y a las familias, quienes en su día a día intentan construir y realizar sueños a partir de los encuentro en la intervención.

## Agradecimientos

A Dios por darme vida y generar inquietud en mí por ayudar a otros/otras, para co-construir juntos el Trabajo Social.

A mis padres Teresa y José por permitirme vivir el milagro de la vida al interior de una familia que me dio amor, comprensión, me enseñó el valor del trabajo y el respeto por otros y otras.

A mi hermano Franklim y a mi novio Oscar, quienes pacientemente me han acompañado y apoyado en la distancia, han sabido soportar mis largas ausencias y me han dado su invaluable comprensión.

A mis tíos, tía, sobrina y amigas con quienes comprendí un nuevo significado de familia y viví las redes sociales.

A Clara Inés por ser mi maestra y amiga en este proceso, por orientar, visibilizar y construir esta investigación junto a mí.

A mis compañeros Diana y Víctor con quienes aprendí y construí eso que llaman amistad.

Al Grupo de Investigación "Historia de la asistencia, la beneficencia y la disciplina del Trabajo Social", por sus aportes en las discusiones sobre Trabajo Social, junto a quienes crecí como investigadora.

Al equipo de profesoras y asistente de la maestría; de las primeras aprendí silenciosamente, de la segunda recibí apoyo y orientaciones oportunas e incondicionales.

A la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio, incluyendo las familias, las y los profesionales quienes acogieron y facilitaron este proceso de investigación.

A las colegas: Andrea Montes, Angélica Lombana, Carolina Rivera, Nelly Echeverry, Sandra Giraldo, Tatiana Gómez y Yolanda Jiménez, por permitirme generar diálogos, para co-construir esta investigación.

## Resumen

Este estudio presenta el análisis y comprensión de la intervención y los saberes de acción de las trabajadoras sociales en el proceso de abordaje con familias quienes tienen niños, niñas y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas, los relatos o versiones que tejen las familias acerca de la intervención de Trabajo Social, y viceversa. De modo que se examinan, los paradigmas y tendencias en los que se sustenta la intervención, explora en la reflexividad la posibilidad de construir saber disciplinar desde la intervención. Se ejecutó desde el enfoque de investigación cualitativa, a partir de las cuales se reconoce que los hallazgos y resultados de investigación son producto de la construcción con las personas que participaron en el proceso de investigación. El estudio se realizó a través de entrevistas semiestructuradas a siete trabajadoras sociales y seis grupos de discusión con ciento dieciocho participantes de familias de la Comunidad Terapéutica San Gregorio.

**Palabras clave:** Intervención, saberes de acción, Trabajo Social, tendencias terapéuticas, familias, reflexividad.

## Abstract

This study presents the analysis and understanding of the intervention and knowledge of action for social workers in the boarding process with families who have children and consumers adolescents of psychoactive substances, stories, or versions weaving families about intervention Social Work and conversely. So examine the paradigms and trends underpinning the intervention, reflexivity explores the possibility of building knowledge of this discipline from the intervention. They run from the qualitative research approach, from which it was recognized that the findings and results of research are the result of building with people who participated in the research process. The study was conducted through semi-structured interviews to seven social workers and six focus groups with one hundred and eighteen participants from families of St. Gregory Therapeutic Community.

**Keywords:** Intervention, knowledge of action, social work, therapeutic trends, families, reflexivity.

# Contenido

	<u>Pág.</u>
<b>1. Aspectos generales a considerar.....</b>	<b>4</b>
1.1 Justificación y acercamiento al problema.....	4
1.1.1 Preguntas de investigación.....	8
1.1.2 Objetivo General.....	9
1.1.3 Objetivos Específicos.....	9
1.2 Perspectiva metodológica.....	9
1.2.1 Descubriendo categorías de análisis.....	13
1.2.2 Proceso metodológico.....	13
1.2.3 Muestra.....	15
1.2.4 Técnicas de Investigación.....	17
1.3 El contexto institucional.....	17
1.4 Un acercamiento al estado de arte: conceptos generales.....	19
<b>2. Una mirada a la intervención y al Trabajo Social.....</b>	<b>22</b>
2.1 Una aproximación a la intervención del Trabajo Social.....	23
2.1.1 Nociones sobre intervención presentes en las trabajadoras sociales.....	28
2.1.2 Efectos de la intervención, voces de las trabajadoras sociales.....	30
2.1.3 Lineamientos institucionales y prácticas interventivas de Trabajo Social.....	33
2.1.4 Dimensión emocional y ética en la intervención social.....	36
2.1.5 Buscando la especificidad en la intervención de Trabajo Social en el contexto institucional.....	41
2.2 Las nociones de Trabajo Social presentes en los diálogos con las intervinientes.....	45
2.3 Hacia unas prácticas reflexivas en Trabajo Social.....	50
2.3.1 La institución, como sistema dialógico y recursivo.....	55
2.3.2 Ellas, como sistemas autoobservables y autoreferenciales.....	57
2.3.3 Las escuelas de formación, buscando conexiones.....	60
<b>3. Trabajo Social y familia, un diálogo a partir de los saberes de acción.....</b>	<b>64</b>
3.1 Saberes de acción, un marco teórico y conceptual.....	64
3.1.1 Algunos saberes y habilidades desarrolladas en la intervención de Trabajo Social.....	67
3.1.2 Relatos y versiones construidos por madres y padres sobre la intervención de trabajo social.....	72
3.2 Ideas y conceptos sobre familia, presentes en las intervinientes.....	77
3.2.1 Ideas que tejen las trabajadoras sociales, sobre las familias de la institución.....	82
<b>4. Develando los paradigmas, tendencias terapéuticas y estrategias implícitas.....</b>	<b>88</b>
4.1 Paradigmas contenidos en las prácticas de las trabajadoras sociales.....	88
4.1.1 Estructural funcionalista.....	89
4.1.2 Conductista.....	90
4.1.3 Cognitivo.....	91
4.1.4 Sistémico.....	92



---

4.1.5	Redes sociales .....	95
4.1.6	Derechos humanos .....	98
4.1.7	Interdisciplinariedad.....	100
4.2	Tendencias terapéuticas contenidas en la intervención de trabajo social.....	102
4.2.1	Cognitiva conductual .....	103
4.2.2	Gestáltica .....	104
4.2.3	Estructuralista .....	105
4.2.4	Familiar con adolescentes.....	106
4.2.5	Estratégica.....	106
4.2.6	Comunidad Terapéutica .....	107
4.2.7	Modelo solidario del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar .....	111
4.3	Instrumentos y técnicas de intervención de Trabajo Social .....	113
4.4	Estrategias terapéuticas.....	114
4.5	A modo de cierre .....	117
<b>5.</b>	<b>Conclusiones y recomendaciones .....</b>	<b>118</b>
5.1	Conclusiones.....	118
5.2	Recomendaciones .....	121
	<b>Bibliografía .....</b>	<b>125</b>

## Lista de gráficas

	<u>Pág.</u>
Gráfica 1-1: Espiral del pensamiento reflexivo- complejo.....	12
Gráfica 1-2: Proceso metodológico .....	15
Gráfica 2-1: ¿Qué reflejan y qué dicen nuestras prácticas?.....	22
Gráfica 2-2: Marcos de intervención desde Trabajo Social .....	24
Gráfica 2-3: Algunas implicaciones de Trabajo Social, desde las entrevistadas .....	48
Gráfica 2-4: Espiral del pensamiento reflexivo- complejo.....	53
Gráfica 2-5: El ser multidimensional.....	59
Gráfica 2-6: Aportes teórico-prácticos de la formación en pregrado .....	61
Gráfica 3-1: Voces de las familias sobre la intervención de trabajo social .....	77
Gráfica 3-2: Voces de las trabajadoras sociales sobre la noción de familia .....	81
Gráfica 3-3: Recursos de las familias, voces de las trabajadoras sociales.....	82
Gráfica 3-4: Obstáculos de las familias, voces de las trabajadoras sociales.....	83
Gráfica 3-5: Aspectos que complejizan la problemática familiar, voces de las trabajadoras sociales .....	85
Gráfica 3-6: Síntesis de las problemáticas familiares, voces de las trabajadoras sociales .....	86
Gráfica 4-1: Paradigmas y Tendencias implícitos en la intervención .....	89
Gráfica 4-2: Tendencias terapéuticas de intervención.....	102
Gráfica 4-3: Estrategias de intervención terapéuticas .....	115

## Lista de tablas

	<u>Pág.</u>
Tabla 1-1: Categorías y Subcategorías de análisis .....	13
Tabla 1-2: Criterios para seleccionar la muestra .....	15
Tabla 1-3: Trabajadoras sociales participantes .....	16



# Introducción

Algunos autores del Trabajo Social contemporáneo proponen la reflexión epistemológica, teórica y metodológica para fundamentar las acciones profesionales; estas ideas, unidas a mis intereses como investigadora alrededor del tema, se constituyeron en los principales motivos que me llevaron a diseñar y a desarrollar esta investigación desde su idea inicial hasta lo que hoy presento como resultados. Todo esto con el fin de reflexionar sobre los saberes de acción de las profesionales en aras de comprender y avanzar; esto además de observar cómo los procesos reflexivos pueden resultar una vía propicia para la intervención de trabajo social y, en esa medida, contribuir en la construcción del conocimiento disciplinar.

Las preguntas que trazaron el camino recorrido fueron: ¿cómo son las prácticas y los saberes de acción de las trabajadoras sociales en el proceso de intervención con las familias con niños, niñas y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas? ¿Cuál es su relación con los relatos que tienen las familias acerca de la intervención profesional de Trabajo Social? Con el fin de dar una respuesta a estos interrogantes, indagué alrededor del enfoque conceptual de familia y de intervención familiar en el que se sustentan las prácticas profesionales de las trabajadoras sociales y los relatos construidos por las familias de la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio, unidad operativa contratada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF; Buscando los puntos de convergencia y divergencia entre éstas. Esta investigación está inscrita en la línea de investigación denominada tendencias y modalidades de la intervención profesional con familias, de la Maestría en Trabajo Social, con énfasis en Familia y Redes Sociales, de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá.

La investigación se realizó desde el enfoque de investigación cualitativa y se fundamentó en la epistemología sistémica y compleja; es en este enfoque en el que me sitúo como investigadora/observadora desde una epistemología de segundo orden en un proceso dialógico con las participantes dentro del mismo proceso investigativo. En consecuencia, las interpretaciones y comprensiones de las trabajadoras sociales fueron contrastadas con los relatos que ellas tienen de las familias en su ejercicio profesional. Para efectos metodológicos se utilizaron técnicas como entrevistas semiestructuradas, grupos de discusión, revisión documental, matrices para la codificación e interpretación de datos, teniendo presentes algunas de las premisas de la teoría fundamentada de Corbin y Strauss (2002), con la ayuda de Atlas ti.

El aporte de los textos Reconfigurando el Trabajo Social: perspectivas y tendencias contemporáneas escrito por Olga Lucía Vélez (2003), Pensar el Trabajo Social, una introducción desde el construccionismo de Natalio Kisnerman (1997), La intervención con familia, una perspectiva desde el Trabajo Social de Liliana Barg (2000),

Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar (2004), de Philippe Perrenoud, (2005) y *Pensar sistémico: una introducción al pensamiento sistémico*, de José Garciandía (2005); se constituyeron en ideas centrales para el desarrollo de esta investigación en sus diferentes momentos. Además cabe resaltar que los textos y autores consultados en su mayoría son trabajadores sociales procedentes de diferentes corrientes del pensamiento y con diversas posturas epistemológicas, sin constituirse esto en un obstáculo para el estudio, puesto que se traen a colación los fragmentos que se constituyen en aportes significativos a la discusión.

Los resultados, hallazgos y discusiones que se exponen en el documento son posibles gracias a la participación de siete trabajadoras sociales y 118 madres y padres de la Comunidad Terapéutica San Gregorio en la ciudad de Bogotá, quienes con sus relatos dieron las pistas para reconocer sus voces, establecer relaciones, interacciones y conexiones entre las categorías propuestas, como son saberes de acción y representaciones sociales en el marco de intervención de Trabajo Social con familias.

La tesis está estructurada en cuatro capítulos, en los cuales expongo en primer lugar, las generalidades de la investigación que hacen referencia a la justificación, planteamiento del problema, estado de arte, la perspectiva metodológica, y el contexto de la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio, en donde se desarrolló dicho estudio.

Con base en lo narrado por las profesionales en Trabajo Social, se expone un segundo capítulo con los conceptos de intervención, algunas ideas presentes en las profesionales sobre intervención, los efectos de la misma, el proceso de intervención en la institución donde realizan su ejercicio profesional; en la búsqueda de la especificidad de Trabajo Social en la comunidad terapéutica además, se presenta un análisis sobre la dimensión emocional y ética que emerge en las intervinientes. Igualmente los conceptos y nociones de Trabajo Social que tienen las profesionales. Finalmente presenta el paradigma de la reflexividad como un elemento constitutivo del saber profesional desde la intervención, para lo cual este análisis se relaciona con los saberes de acción, describiendo los relatos que se suscitaron en las trabajadoras sociales a partir de las entrevistas.

En el tercer capítulo se construye un diálogo entre Trabajo Social y familia teniendo como fundamento de la discusión los saberes de acción, presenta un análisis sobre el concepto saberes de acción y, al mismo tiempo, exponen ideas y nociones que tienen las trabajadoras sociales sobre familia, así como las ideas y conversaciones que tejen las familias sobre las acciones de Trabajo Social en el proceso de atención. Por otra parte, se hace explícita la conceptualización de familia desde varios autores, relacionándolos con las ideas y nociones de las profesionales y las propias.

El análisis y la interpretación de las prácticas de intervención de Trabajo Social, se consolidaron en un cuarto capítulo en el cual se develan los paradigmas, las

tendencias terapéuticas, estrategias, técnicas e instrumentos empleados por las trabajadoras sociales para realizar la intervención con familias detrás de los relatos de las personas entrevistadas y los documentos institucionales que fundamentan la acción profesional.

La tesis presentada hoy para discusión, se constituyó en un ejercicio riguroso de investigación en Trabajo Social que aporta al ejercicio profesional de quienes están-mos vinculadas como Trabajadoras Sociales en instituciones para el abordaje y tratamiento a niños, niñas adolescentes y familias con uso de sustancias psicoactivas. Además, este estudio nutre a todos y todas aquellas colegas interesadas en los saberes profesionales y especificidad de Trabajo Social en el contexto institucional, así como señala el sincretismo paradigmático, es decir la confluencia de varias teorías provenientes de diferentes paradigmas epistemológicos presentes en la intervención con familias en el contexto institucional. A partir de este ejercicio se hizo posible la de-construcción de conocimientos a través del contínuum de investigación-reflexión-investigación, los cuales permitieron develar la reflexividad como productora de saberes disciplinares.

# 1. Aspectos generales a considerar

El proyecto de investigación que ahora pongo en discusión ante la comunidad académica, las instancias institucionales pertinentes y la sociedad en general pretende comprender la intervención y los saberes de acción que adquieren las trabajadoras sociales en el ejercicio de la profesión en el ámbito del tratamiento con niños, niñas y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas y a sus familias; busca también develar las versiones y relatos de las trabajadoras sociales hacia las familias y viceversa, quienes hacen parte de dicho proceso en la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio ubicada en la ciudad de Cota y Bogotá. Para lograr tal propósito expongo a continuación la justificación y el planteamiento del problema, un acercamiento al estado de arte, la perspectiva y el proceso metodológico y el contexto institucional que sirvieron como marco para el desarrollo esta investigación.

## 1.1 Justificación y acercamiento al problema

Teniendo en cuenta que el uso de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes como se menciona más adelante es alarmante para la sociedad en general, es aun mayor la trascendencia para las y los trabajadores sociales que abordan esta problemática en su ejercicio profesional; en tal sentido, cabe preguntarnos: ¿cuáles son los procesos de reflexión que estamos haciendo sobre nuestras prácticas profesionales?, ¿estamos actualizándonos sobre nuestro campo específico de actuación? ¿Cómo opera en nosotros la realidad de los sujetos a quienes abordamos en la práctica?, ¿por qué usamos tendencias de intervención disímiles y a la vez confusas hasta para nosotros mismos?, en los problemas de los grupos poblacionales y situaciones problemáticas a las que diariamente nos enfrentamos, las cuales son una fuente de estudio muy enriquecedora para construir conocimiento en Trabajo Social.

Aunque se ha investigado sobre el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, aún existe una baja producción investigativa sobre los saberes de acción y prácticas profesionales de abordaje con familias con niños, niñas y adolescentes en el uso de sustancias psicoactivas; razón por la cual se requiere continuar en esa vía. Restrepo, propone “[...] deben trabajarse más aquellas teorías de la acción que le den fundamentación a la práctica profesional” (Restrepo, 2004:24). Así mismo, Kisnerman (1998), Schön (1998) y Vélez (2003) manifiestan; “hoy más que nunca es necesario acceder al conocimiento, consolidar una fundamentación teórica sólida y colocar la investigación como generadora y validadora de los saberes construidos” (Vélez Restrepo, 2003: 8). Estos autores han hecho aportes significativos a la reflexión y análisis crítico de



la acción de los profesionales en los diferentes ámbitos y escenarios contemporáneos para su actuación.

En este orden de ideas, la familia es uno de los campos de acción desde los inicios de la profesión dadas las complejidades, dilemas, dificultades y posibilidades que se suscitan en su interior; Quintero afirma que históricamente la familia siempre ha sido sujeto de análisis e intervención en el transcurrir de Trabajo Social. Éste se ha caracterizado por “un manejo empírico, sin rigor metodológico ni científico” (Quintero Velásquez, 2004, p.11). Teniendo en cuenta lo anterior me pregunto por la forma en que en la actualidad los profesionales estamos conociendo, actuando e interactuando con familias con hijos que usan sustancias psicoactivas y se encuentran en instituciones.

Pese a que el fenómeno de la farmacodependencia es un problema de enormes magnitudes para las familias con hijos que presentan uso, se ha dejado de lado la realidad circundante del sujeto y su medio sociofamiliar, los cuales intervienen en el proceso de socialización y apoyo afectivo en el proceso de rehabilitación. Las investigaciones muestran al respecto que la familia cumple roles de status y dependiendo de la cooperación u omisión que ésta asuma ante la situación puede llegar a influir en la resocialización del sujeto consumidor (Stanton y Todd (1988), Quisiyupanqui (2008), Calderón, Castaño y Parra (2008) Pérez, Castrillón y Cano (2001)). En este sentido, la familia se convierte en sujeto y objeto de intervención con el fin de brindar las condiciones necesarias para la resocialización de los niños, niñas y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas y sujeto garante de derechos en tanto así lo determina la Ley de Infancia y Adolescencia.

En esta búsqueda por encontrar respuestas en torno a los saberes tras la acción en las prácticas de intervención de los profesionales de Trabajo Social con familias, niños, niñas y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas, me encaminé a examinar las dificultades y alejamientos frente a las innovaciones metodológicas que demandan los paradigmas emergentes y las comprensiones sobre familia, intervención familiar y Trabajo Social que éstos presentan. La complejización de la realidad familiar y social ponen en cuestión muchos de estos esquemas, valores, discursos, paradigmas teóricos y tendencias metodológicas que soportan las prácticas impregnándolas de certezas y verdades absolutistas que se tornan insuficientes frente a la producción de conocimientos y a las orientaciones de los paradigmas emergentes del campo social y humano. Estas nuevas perspectivas rebasan las comprensiones de los fenómenos y le imponen a Trabajo Social la necesidad de construir nuevos mapas cognitivos y nuevas comprensiones que nos permitan traducir el significado de los abordajes familiares disímiles y complejos.

En este sentido Olga L. Vélez (2003) afirma que el uso racionalizador, acrítico, descontextualizado y dogmático origina repuestas operativas e instrumentales para

dilucidar los problemas propios y específicos de la práctica del Trabajo Social. Esto ha marcado una conducta profesional signándola de un activismo y un pragmatismo que se traduce en falta de autonomía frente a las imposiciones institucionales, con predominio de la perplejidad para enfrentar la incertidumbre y desplazamiento del conocimiento como orientador y guía de las teorías sociales.

De otro lado, la misma autora (2003) aporta reflexiones importantes sobre la metodología de intervención desde el Trabajo Social y los modelos de actuación; argumenta la necesidad de reconfigurar la profesión debido a que los replanteamientos analíticos y la controversia de lo social deben tener una articulación orgánica con la metodología. Esto a fin de producir concepciones y visiones que generen procedimientos lógicos y caminos sobre nuevas formas de actuación, para lo cual se requiere de vigilancia epistemológica y una actitud crítica con respecto a las prácticas del accionar profesional.

Los saberes de acción que parten de la experiencia profesional contienen la idea de un conocimiento íntimo, personal, resultante de una acción directa y reflexiva de un sujeto consigo mismo, con otro sujeto y con el medio ambiente en el cual se encuentra inmerso (Barbier, Bilodeau, Hess y Mullen citados por Mosquera). Aunque los saberes de acción se adquieren por la vía de la práctica y la experiencia que ésta genera, permiten resolver problemas; “este saber debe ser teorizado formalizado y confrontado con el conocimiento científico preexistente a éste” (Pineau, (1989) citado por Mosquera, 2006, p.267).

En consecuencia, la práctica de intervención de Trabajo Social se constituye en sí misma en un campo de actuación que brinda elementos que posibilitan la comprensión de los fenómenos sociales y, a su vez, sirve como materia prima de teorizaciones; esto mientras se fundamente en elaboraciones conceptuales y ejercicios reflexivos sobre todo su proceso en sí (Vélez, 2003). En esta vía, la práctica profesional comporta un conjunto de supuestos y condicionamientos que restan su rigor y pertinencia alrededor de los fenómenos familiares y sociales como es el caso de las adicciones en niños y jóvenes. “La reflexión no es sobre la experiencia, sino sobre una forma de experiencia en sí misma. Su pertinencia, solo es posible, en la reflexión-acción-reflexión-acción” (Schön, citado por Torres, 2002: 34).

En efecto, conocer qué hacemos, qué sabemos y cómo lo hacemos los y las trabajadoras sociales significa indagar y conocer las concepciones sobre familia, intervención familiar, estrategias de acción empleadas en el abordaje con familias con hijos consumidores de sustancias psicoactivas, así como develar las ideas y versiones construidas a partir de este fenómeno. Estrategias que, muchas veces, son entendidas como dispositivos operativos, impregnados de ideas fijas e inflexibles que obstruyen toda posibilidad de diálogos reflexivos y de un pensamiento sistémico y complejo para

penetrar en los universos y cosmovisiones de la realidad que tenemos los y las profesionales y los integrantes de las familias con los cuales interactuamos.

Retomando la problemática del uso de sustancias psicoactivas, cabe aclarar que para esta investigación se hace referencia al término Usador<sup>1</sup> partiendo del hecho que por la edad de los sujetos de intervención (niños, niñas y adolescentes) no se podría afirmar que tengan conductas de consumidores o de adictos, sino que generalmente recurren al uso de estas sustancias por curiosidad e influencia del entorno, que de no ser intervenidas oportunamente pueden ocasionar graves problemas en su desarrollo psicosocial.

El uso de sustancias psicoactivas tanto legales como ilegales, según Torres, afecta el sistema orgánico o psíquico, contribuye en la aparición de enfermedades, aumenta el riesgo de morir, deteriora las relaciones familiares y sociales, afecta la actividad escolar (2008: 12). Dicha situación en niños, niñas y adolescentes es alarmante, eso sin contar que las cifras al respecto están un poco desactualizadas debido a que hasta el año 2008 los estudios y encuestas al respecto datan de los años 2001 a 2004 los más recientes. La preocupación del gobierno se ha centrado en la erradicación de cultivos con fines ilícitos, en la persecución al tráfico pero poco se ha detenido en la prevención y tratamiento del uso de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes; sin dejar de lado que, según el informe de los noticieros, en varias ciudades del país el consumo de sustancias psicoactivas en esta población ha incrementado.

---

<sup>1</sup> Cabe aclarar que existen varios términos usados para referirse al consumo de sustancias psicoactivas en el argot profesional y, aunque similares, se diferencian en su significado y en el ámbito específico de la intervención toma total validez la distinción entre éstos. A saber:

- Uso Indebido de Sustancias hace referencia al consumo auto formulado o por autodecisión que contradice los principios culturales o sociales pudiendo producir algún deterioro sobre la salud.
- Abuso de Sustancias es el uso referido tanto a sustancias legales como ilegales que afecta todas las esferas de la vida del sujeto.
- Adicción, enfermedad crónica que se caracteriza por la búsqueda y el consumo compulsivo de sustancias psicoactivas, que ocasiona cambios bioquímicos de larga duración en el cerebro.
- Consumo Simple es la utilización de una sustancia cualquiera con fines diversos, como son el recreativo, religioso o socio-cultural, que no deteriora el bienestar del individuo o del grupo.
- Usador Recreativo, pertenece a una red social amplia de consumo “combos”.
- Uso en diversos contextos sociales, aumenta la frecuencia de consumo sustancias psicoactivas con justificación social.
- Usador experimental, busca conocer los efectos placenteros de la sustancia, deseando “probar” que se siente ante una ingesta específica.
- Usador Cultural, en quien se refuerzan positivamente imaginarios grupales frente al uso de sustancias psicoactivas; en él el grupo social escolar o laboral realiza actividades que promueven el consumo (Torres Méndez, 2008).

En tal sentido, algunas cifras que dan cuenta de la magnitud del fenómeno, según el informe presentado por el Observatorio de Drogas (DNE, 2004), el alcohol es la sustancia más consumida en el país; la encuesta del 2001 arrojó que el 83% de los jóvenes estudiantes ya lo había probado y que el consumo llegaba al 94.8% entre los jóvenes universitarios. Aquí, la diferencia entre hombres y mujeres es prácticamente nula, teniendo como constante que una gran proporción se inicia cuando son menores de edad y beben hasta alcanzar estados moderados o severos de embriaguez. Respecto al tabaco, pareciera que existe una tendencia general a la disminución, la encuesta en jóvenes arrojó una prevalencia de 29.8% entre los estudiantes de 10 a 24 años, lo que indica que 1 de cada 3 jóvenes tiene el hábito de fumar, con inicio a una edad promedio de 13 años. Para hacer una comparación frente a otros países, esta proporción de fumadores jóvenes es 1.1 veces menos que en los países del Cono Sur, pero 1.3 veces más que en Norteamérica (Estados Unidos y Canadá), 2.3 veces más que en la Región Andina y 2.7 veces más que en América Central. La marihuana es la sustancia ilícita de mayor consumo, según la encuesta de jóvenes escolarizados, un 11.7% afirmó haber utilizado alguna vez en la vida marihuana, cocaína, bazuco, heroína o éxtasis, habiéndose iniciado en el consumo entre los 15 y 19 años, principalmente (García, 2008).

De otro lado, el informe más reciente publicado por el ICBF en el año 2003 indica que “fueron detenidos 8.327 jóvenes, principalmente por delitos relacionados con venta y uso de drogas, hurto y homicidios. En los centros de reeducación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar el 80% de los casos tienen que ver con la alta adicción a sustancias psicoactivas. Al igual consideran factores de riesgo el número de menores vinculados al delito, la violencia doméstica, la discriminación contra las mujeres y los niños, el narcotráfico, el desplazamiento y el conflicto interno. Otros factores influyentes que incrementan la situación son la pérdida de valores, el afán de dinero fácil, la ambición de poder, y los profundos cambios que ha experimentado la familia, entre otros” (Torres Méndez, 2008: 8).

Dentro del marco anterior, los niños, niñas y adolescentes quedan a la deriva siendo la familia el medio protector, o el factor de riesgo ante la continua amenaza de consumo; pues como lo menciona Torres:

*La familia es una realidad que nos acompaña en el recorrido de nuestra existencia: siempre está ahí, como referente y como espacio de la vida cotidiana. Al igual los niños, niñas y adolescentes saben que es su lugar por excelencia en donde aprenden, reproducen prácticas, valores y patrones (2008, p.21).*

### **1.1.1 Preguntas de investigación**

Unido a lo anterior, me hago las siguientes preguntas, que se constituyen en la fuente de este estudio:

¿Cuáles son las prácticas y los saberes de acción de trabajadores sociales, en la intervención con familias, niños, niñas y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas?

¿Cuáles son los paradigmas teóricos y tendencias terapéuticas en los cuales se enmarca la actuación en este campo del profesional en Trabajo Social?

¿Cuáles son los relatos o versiones que tienen las familias acerca de las acciones que realizan los Trabajadores Sociales?

### **1.1.2 Objetivo General**

Analizar la intervención y los saberes de acción de las Trabajadoras Sociales en el proceso de abordaje con las familias con niños, niñas y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas; y comparar con las versiones y relatos que tienen las familias acerca de la intervención profesional del Trabajador Social, en la Comunidad Terapéutica Amigoniense San Gregorio.

### **1.1.3 Objetivos Específicos**

- Comprender la intervención desde Trabajo Social en las prácticas profesionales de las trabajadoras sociales.
- Reconocer la reflexividad como un proceso esencial en la intervención de Trabajo Social.
- Indagar acerca de los saberes de acción específicos de las trabajadoras sociales en el contexto institucional.
- Develar la fundamentación paradigmática y tendencias terapéuticas, que están implícitas en la intervención de las trabajadoras sociales.

## **1.2 Perspectiva metodológica**

Esta investigación recoge orientaciones a partir de la perspectiva investigativa cualitativa puesto que brinda principios tanto al sujeto investigado como al sujeto investigador; uno de estos principios es la posibilidad de interactuar como sujetos que piensan, sienten, tienen conocimientos, creencias, valores y habilidades que permiten traspasar la ideología para conocer la realidad, de-construirla y así construir conocimiento científico (Beltrán, 1993). Las ideas anteriores se constituyeron en elementos conceptuales que permitieron observar, interpretar y analizar la intervención y los saberes de acción presentes en las Trabajadoras Sociales. En este sentido, se concibe a los sujetos inmersos en la realidad de modo que exploran e intercambian en la cotidianidad; en palabras de Beltrán, el lenguaje se constituye un fin debido a su riqueza y a la posibilidad de ser interpretado y de esta forma contribuye a construir el objeto de

conocimiento (Ibid.). Así mismo, le permite al investigador experimentar la realidad como otros la experimentan; es decir, que el conocimiento de la realidad social se basa en la vivencia del investigador con quienes interactúa en el proceso investigativo.

Además, esta perspectiva metodológica no busca verdades absolutas, sino que conduce al investigador-a a la comprensión de las prácticas profesionales de Trabajo Social acerca del fenómeno estudiado y a la creación de nuevas perspectivas en este tipo de actuación y por ende a la “posibilidad de construir conocimiento” (Taylor y Bogdan, 1987, p.21).

También, desde este enfoque se puede obtener conocimiento directamente de la vida social y, en este sentido, la investigación cualitativa “no es un análisis impresionista, informal, basado en una mirada superficial a un escenario o personas” (Ibid, 22). En esta vía, el proceso de investigación tiene carácter riguroso en tanto se usan técnicas y estrategias que, comparadas con la teoría existente, sustentan el análisis de los datos obtenidos.

En este sentido, el conocimiento social es un proceso de construcción reflexivo, producto de un momento determinado del desarrollo de la sociedad y del estado de la actividad investigativa, en la cual confluyen la observación, explicación e interpretación como acciones para hacer una comprensión del fenómeno. Por otro lado, la cognición es un proceso relacional que se desdobra en un sujeto reflexivo y un objeto reflexivo, los cuales se implican y exigen mutuamente; además el sujeto investigador es interior al objeto social, es parte y función, y el objeto es interior al sujeto investigador, el orden social es parte de él (Ibáñez, 1985).

Con relación a lo anterior, el proceso de construcción del conocimiento se da a partir de la interacción y la intersubjetividad con los seres humanos, las cuales son posibles en la vida cotidiana; la cual, a su vez, es la fuente más próxima para acceder al conocimiento y aprehensión del mundo que poseemos los seres humanos. Es así que, el conocer lo que en la cotidianidad hacen-mos los trabajadores sociales en sus interacciones con otros profesionales y con las familias, es como tal una construcción de la realidad con los sujetos a partir de las relaciones entre los mismos.

Cabe resaltar que al producir conocimiento estamos construyendo de manera colectiva significados, realidades que antes no visibilizábamos y que a partir de la socialización y divulgación las hacemos colectivas, las hacemos existir. Entonces, iniciamos un proceso desde adentro, desde los sujetos, recursos, sentimientos, valores, ideas, conceptos, vivencias de éstos, al igual que sus relaciones entre sí y con el entorno, que luego de contruidos son intercambiados con otros (Kisnerman, 1997).

Del mismo modo, en este proceso de conocimiento la relación entre investigadora sujetos investigados, conllevó a establecer vínculos, saberes y experiencias construidos conjuntamente, pues como dice Garciandía, “el conocimiento es el aspecto fundamental en las relaciones del hombre con lo que se proyecta fuera de él, en sus límites físicos, con lo otro, con aquello que reconoce que no es él” (1995, p.178); en este sentido, el conocimiento permite establecer vínculos con lo que conocemos, nos relacionamos con el mundo y entramos en contacto con él.

De otro lado, pensar en la diversidad y en las reflexiones sobre la acción profesional en un contexto en el cual existe todo un conjunto de relaciones e interacciones en el que los sujetos están permeados por prejuicios, creencias, valores, concepciones teóricas, emociones, lleva a pensar que el estudio en sí mismo es complejo en tanto que como Trabajadora Social se indagó sobre la práctica en contextos específicos. Como dicen Clara Torres y Ana Zapata “[...] todo conocimiento no es independiente de los observadores de los fenómenos, << observadores y sistema observado interactúan a través de procesos autoreferenciales, en los cuales todo lo dicho sobre un sistema resulta relacionado con nuestras propiedades para hacer observación>>” (2004, p.86). Por tal motivo, es necesario que el conocimiento social no sólo refleje la sociedad, sino que, además, señale el modo en el que se establecen influencias y se hacen complejos en un proceso de interacción dialéctica.

En esta misma dirección, la objetividad entre paréntesis como diría Maturana (1997) en el proceso investigativo reconoce que la existencia de los datos y del conocimiento que se genera depende tanto de lo que hace la observadora/investigadora, como de las acciones de los sujetos investigados, ya que como dice Maturana (1997) existe una relación de dependencia entre el observadora/investigadora y el objeto/sujeto de conocimiento y, por tanto, las observaciones/investigaciones son alteradas por los sistemas en relación.

En este mismo sentido, la observación estuvo presente durante el proceso investigativo en doble vía: por un lado la observadora observando a los sujetos investigados, y por otro, los sujetos investigados observando a la investigadora, así como a sus propias observaciones. De acuerdo con Packman (1995), las observaciones realizadas en el marco de la investigación, son afectadas debido a que son relativas y eliminan la capacidad de predicción del observador/investigador; como consecuencia, al igual que Garciandía (1995) reitero que la realidad se construye por un observador/investigador en el acto de observar/investigar.

Así mismo, como investigadora fue necesario reconocer puntos ciegos, acorde con la premisa de que ningún análisis agota el fenómeno pensado ni el conocimiento del mismo, pues la investigación, al estar permeada por la observación y al tener en cuenta que en este proceso como observadora/investigadora existen puntos ciegos. Esto debido a que tanto fenómenos como sujetos de intervención son complejos, lo que imposibilita comprender en su totalidad las diversas dimensiones de los saberes de acción en torno a

la intervención en Trabajo Social (Foester, 1996). Acorde con lo que ratifica Morin (1994) el conocimiento es incompleto, parcial, no tiene la posibilidad de abarcarlo todo ni de llegar a la plenitud del conocimiento de los fenómenos sociales en todas sus dimensiones.

En este orden de ideas, la reflexión y autorreferencia de la observadora/investigadora se hizo presente en todos los momentos del proceso, configurándose como sistemas observantes que, de acuerdo con los planteamientos de Foerster (1991), Varela y Maturana (1990) en tal proceso los sistemas observadores y observados nos comunicamos, co-construimos, re-definimos posibilidades de acción y alternativas para el cambio, transformando así los fenómenos analizados y los sistemas involucrados.

De acuerdo con Garcíandía Imaz (1995), el lenguaje fue el medio para construir conocimiento, interacción dialógica que surgió entre subjetividad-objetividad en el proceso de conocimiento y se constituyó en el vehículo entre investigado/investigador; por ende, y como se describe más adelante, el lenguaje y la conversación fueron otros de los aportes que permitieron conocer el fenómeno estudiado.

En últimas, el enfoque cualitativo y la ética, junto con algunas premisas de la epistemología sistémica y compleja, posibilitaron la interpretación y análisis del objeto de estudio, el descubrimiento de categorías de análisis (Corbin y Strauss), así como el develar los intereses investigativos, reconocer prejuicios con respecto a la intervención de trabajo social y establecer un proceso en espiral entre investigación-reflexión-investigación, como se ve en la gráfica1-1.

**Gráfica 1-1: Espiral del pensamiento reflexivo- complejo**



Tomada de: <http://www.claudio.aguirre.cl/category/paz/>



### 1.2.1 Descubriendo categorías de análisis

De acuerdo con los objetivos propuestos para esta investigación, las categorías que se relacionan en la siguiente matriz son los ejes rectores y transversales del estudio; sin embargo, en el curso de éste, surge como código emergente la dimensión ética y emocional de las trabajadoras sociales en el ejercicio profesional.

**Tabla 1-1: Categorías y Subcategorías de análisis**

CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Saberes de acción/Intervención	*Reflexión *Habilidades *Estrategias Dimensión ética y emocional (emergente) relatos de trabajadoras sociales relatos de las familias
Paradigmas y Tendencias de intervención	Paradigmas: estructural funcionalista, conductista, cognitivo, sistémico, redes sociales, derechos humanos e interdisciplinariedad. Tendencias terapéuticas: cognitivo conductual, gestáltico, estructural sistémico con adolescentes, estratégico, comunidad terapéutica, solidario (ICBF).
Concepción de familia	*sociológica *antropológica *sistémica
Reflexividad (categoría emergente)	

### 1.2.2 Proceso metodológico

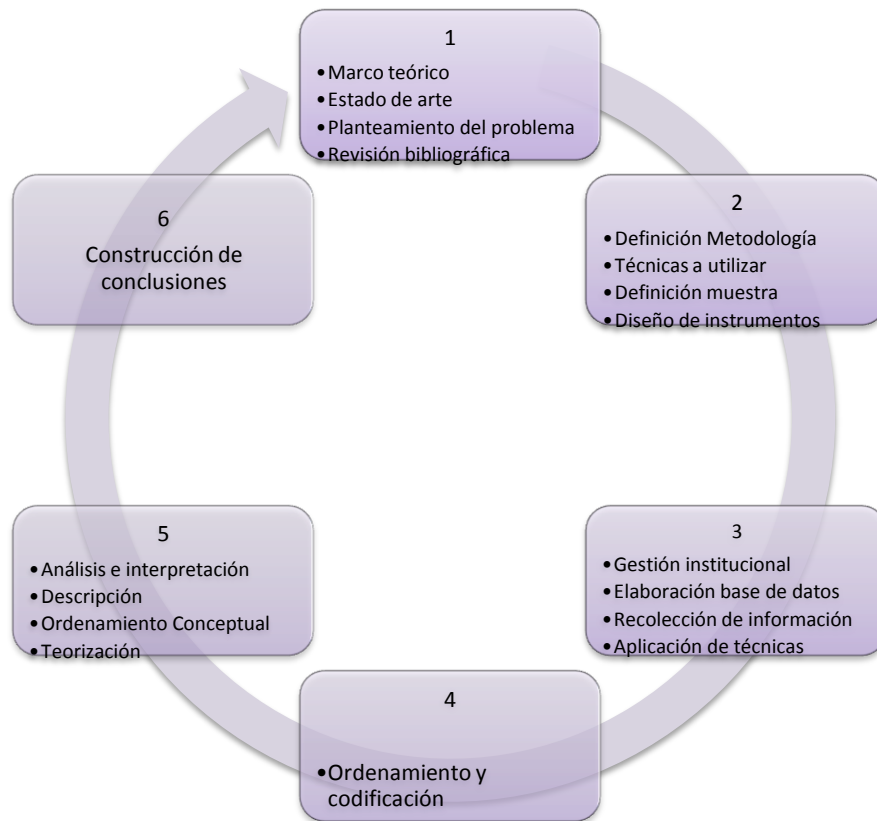
El proceso de investigación, el análisis y la interpretación de la información se realizó teniendo en cuenta los aportes de varios autores, las entrevistas con los participantes y los documentos institucionales a los que tuve acceso. Los relatos extraídos de las entrevistas a las siete trabajadoras sociales y los seis grupos focales con 118 participantes de las familias; éstos remiten, por un lado, a conceptos, ideas o nociones y reflexiones sobre intervención, Trabajo Social, la institución, familia, problemáticas de la misma y la formación profesional presentes en las trabajadoras sociales; y, por otro lado, a los relatos y versiones de madres y padres acerca de la intervención de Trabajo Social.

Cabe resaltar que la codificación, organización, análisis, interpretación, conceptualización y elaboración de este informe de investigación me permitieron comprender que la realidad, el conocimiento y la intervención son una construcción social, en la medida en que uno decida asumir una postura abierta y circular para relacionarse con los sujetos, entornos, conocimientos y realidades existentes en el día a día. En consecuencia, logré reconocer en teorías que previamente anulaba y rechazaba (como el estructural funcionalismo), aportes que hicieron posible la generación de nuevas

teorías que complementaban y complejizaban las existentes; las cuales se presentan actualmente como múltiples posibilidades para acercarse al conocimiento de situaciones, similares a los anteojos que usamos para ver determinados objetos o paisajes.

El reto impuesto por el conglomerado de relatos para ser codificados, dan cuenta de las categorías propuestas y abren paso a las categorías o subcategorías emergentes, haciendo uso de Atlas ti como herramienta de análisis, así como la interpretación de éstos, permiten desde esta experiencia dudar de la forma de conocer y de investigar desde la sistémica, estableciendo la circularidad del conocimiento; en tanto que, por lo menos en este estudio, como investigadora aún soy yo quien decide cómo nombrar, interpretar y presentar la información, ejercicio con tintes algo autoritarios. Adicionalmente, los relatos brindan los argumentos para dialogar con autores y relatos acerca de intervención, saberes de acción, Trabajo Social, paradigmas y Tendencias de intervención, familia y reflexividad; de las cuales Trabajo Social como concepto, paradigmas y reflexividad aparecen como categorías emergentes que inicialmente no habían sido planteadas para este estudio.

La travesía emprendida desde la idea de investigación hasta la tesis, se recorrió mediante los siguientes pasos: 1) diseño y formulación del proyecto, el cual contiene una extensa revisión bibliográfica (estado de arte), planteamiento del problema, construcción del marco teórico. 2) Definición de la metodología, selección de técnicas a utilizar, definición de la muestra y diseño de instrumentos o técnicas. 3) elaboración de la base de datos, la recolección de la información y aplicación de las técnicas, tales como entrevista y grupos de discusión. 4) Ordenamiento y codificación abierta de los datos obtenidos, en el que se uso Atlas ti, para codificar, categorizar y analizar la información. 5) Análisis e interpretación de los datos, en el cual se identifican las categorías propuestas y emergentes; haciendo uso de lo que Corbin y Struss (2002) proponen como procedimientos o etapas dentro de este momento: descripción y definición de términos y ordenamiento conceptual. 6) Construcción de conclusiones; cabe aclarar que estos pasos no son dados de forma lineal, sin retornos, por el contrario son un ir y venir constante entre ellos. (Ver gráfica 1-2)

**Gráfica 1-2: Proceso metodológico**

Fuente: Elaboración de la investigadora, mayo de 2009

### 1.2.3 Muestra

Para llevar a cabo la recolección de la información que sirvió como fuente de análisis y de conocimiento, se realizaron entrevistas a profundidad a siete trabajadores sociales y seis grupos de discusión, los cuales se ejecutaron con las familias, dentro de las reuniones semanales en la sede de la institución en Bogotá, en donde participaron 9 hombres y 109 mujeres, para un total de 118 asistentes de la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio. Los criterios tenidos en cuenta para la selección de la muestra se muestran en la tabla.

**Tabla 1-2: Criterios para seleccionar la muestra**

FAMILIARES	TRABAJADORES SOCIALES
Estar vinculados al programa por más de seis meses.	Más de tres meses de experiencia en el área específica de la institución.
	Ser graduado

Disponibilidad y capacidad para participar en la investigación.	Disponibilidad e interés por el tema.
---	---------------------------------------

Fuente: Elaboración de la investigadora, mayo de 2009

La tabla 1-3 relaciona el nombre, la edad y el perfil de las trabajadoras sociales que participaron en este proceso de investigativo; con experiencia profesional superior a tres años en el área de familia, y sólo tres de ellas, tienen estudios de postgrado. El tiempo de vinculación a la institución oscila entre tres meses (2) y tres años (4), y estas últimas sólo han trabajado en la institución.

**Tabla 1-3: Trabajadoras sociales participantes**

No.	NOMBRE	EDAD	PERFIL
1	Luz Nelly Echeverry Siabato	31	Trabajadora social, egresada de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca en el año 2002. Especialista en Educación y Orientación Familiar de la Fundación Universitaria Monserrate en el año 2008. Desde su grado se ha desempeñado como trabajadora social, en intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias en instituciones como la Asociación Cristiana de Jóvenes y desde Marzo de 2009 en la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio.
2	Andrea Montes Hernández	26	Trabajadora social, egresada de la Fundación Universitaria Monserrate en el año 2008. Desde su grado se ha desempeñado como trabajadora social, en intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias en instituciones como la Fundación Alma de Niño y desde Junio de 2010 en la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio.
3	Yolanda Jiménez Garcés	26	Trabajadora social, egresada de la Corporación Universitaria Minuto de Dios en el año 2007. Especialista en Gerencia de Servicios Sociales de la Fundación Luis Amigó en el año 2009. Desde su grado se ha desempeñado como trabajadora social, en intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias en la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio.
4	Sandra Leonor Giraldo Suárez	25	Trabajadora social, egresada de la Fundación Universitaria Monserrate en el año 2007. Desde su grado se ha desempeñado como trabajadora social, en intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias en la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio.
5	Slady Carolina Rivera	22	Trabajadora social, egresada de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca en el año 2007. Se ha desempeñado como trabajadora social, en intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias en la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio.

6	Tatiana Gómez Tibasosa	24	Trabajadora social, egresada de la Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca en el año 2007. Desde su grado se ha desempeñado como trabajadora social, en intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias en la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio.
7	Carmen Angélica Lombana Duarte	40	Trabajadora social, egresada de la Fundación Universitaria Monserrate en el año 1998. Especialista en Educación y Orientación Familiar de la Fundación Universitaria Monserrate. Desde su grado se ha desempeñado como trabajadora social en el campo de la salud, en intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias en el departamento del Tolima, en instituciones como Hogares Claret con jóvenes en conflicto con la ley y desde Julio de 2010 en la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio.

Fuente: síntesis elaborada por la investigadora a partir de la información obtenida en las entrevistas.

### 1.2.4 Técnicas de Investigación

- Entrevistas a profundidad, las cuales posibilitaron conversaciones entre la investigada y la investigadora; además las trabajadoras sociales dieron cuenta de sí mismas y de sus prácticas; mientras que la investigadora indagó sobre sus saberes, conceptos y prácticas.
- Grupos de discusión, técnica utilizada para investigar los relatos y versiones construidas por las familias con respecto a la intervención de Trabajo Social; aquí se articularon ideas sobre la especificidad de Trabajo Social en la institución, en contraste con otras disciplinas.
- Fichas sociales, procedimiento utilizado para obtener mediciones cuantitativas sobre las características objetivas y subjetivas de la población, se aplicaron a todos los sujetos investigados con el fin de tener datos básicos y almacenarlos como base de datos.
- Otras técnicas de registro empleadas fueron: diagramas, notas teóricas, notas prácticas, notas conceptuales, notas de clase, fichas bibliográficas o RAES.

## 1.3 El contexto institucional

La comunidad terapéutica fue fundada en Estados Unidos hace cuarenta años. En Colombia aparece en la década de los ochenta, creada para el tratamiento del abuso y adicción a sustancias psicoactivas. Se caracteriza por ser un ambiente residencial libre de sustancias psicoactivas, se estructura a través de un modelo jerárquico con etapas de tratamiento que reflejan niveles cada vez mayores de responsabilidad personal y social. Utiliza el aprendizaje cooperativo que favorece la influencia entre pares, mediada a través de una variedad de procesos pedagógicos, terapéuticos y de orientación a nivel

personal, grupal y familiar, para ayudar a sus integrantes a aprender, desarrollar habilidades y normas sociales más eficaces. “Más de 20 años dedicados a encontrar soluciones al problema de las drogas. Ofreciendo servicios en constante evolución cubriendo las necesidades de los nuevos perfiles de afectados. Actualmente la labor de la Comunidad Terapéutica Breve San Gregorio es reconocida a nivel mundial por su creatividad metodológica, efectividad clínica y aportes académicos dados frente al fenómeno abordado. Su labor se destaca por un modelos sistematizado, humano e integral, con un abordaje múltiple de la rehabilitación de menores en alto riesgo con problemas del abuso de sustancias” (CTASG, 2010, p.6).

La Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio es una institución dirigida y administrada por la Congregación de Religiosos Terciarios Capuchinos desde el 15 de Agosto de 1988, localizada en el municipio de Cota, auspiciada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Atiende 213 niños, niñas y adolescentes de la Regional Bogotá y 72 de la Regional Cundinamarca según el Proyecto de Atención Institucional (2010). Su población objeto son los niños, niñas y adolescentes que presentan uso de sustancias psicoactivas y de Protección Especial, enviados por Defensores de Familia.

La institución se define como una entidad sin ánimo de lucro, que hace presencia en 20 naciones y en las ciudades más importantes del país, cuya misión específica es la prevención, protección y reeducación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, entre 7 y 18 años, hombres y mujeres en alto riesgo de vulnerabilidad social. La labor que realiza consiste en promover el ejercicio y defensa de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes, desarrollando con ellos la atención e intervención especializada que los ratifique como sujetos responsables y garantes de derechos.

La institución cuenta con seis casas en las cuales intervienen un equipo interdisciplinario conformado por: religiosos de la congregación, pedagogos, psicólogos, trabajadores sociales, instructores de taller, docentes; para la realización de los tratamientos cuentan también con servicios de salud, generales, administrativos, financieros y directivos. Adicionalmente, tiene una sede en Bogotá, en el barrio Palermo, lugar donde se realizan las asambleas de padres y la fase final del tratamiento a los niños, niñas y adolescentes.

En la gestión de atención terapéutica, la comunidad se organiza por áreas de atención, cada una está conformada por profesionales especializados en diferentes disciplinas; pese a esto, el grupo es más bien homogéneo y “son en su conjunto terapeutas, es decir, personas que están dedicadas a perfeccionar las facultades intelectuales y morales del joven atendido por el programa, siempre basándose en los principios de la Pedagogía Amigoniana y tomando como punto de llegada la formación

integral del niño, niña y adolescente atendido” (Ibid. 4-5). Las áreas de atención en la comunidad, son: psicológica, Socio Familiar, pedagógica, académica, así como, formación para el trabajo, salud, espiritual y bienestar. Los principios que rigen la atención terapéutica son la integralidad, atención personalizada, atención en el contexto y preparación para la vida.

La institución establece la participación como aspecto fundamental para el trabajo con los sujetos; ellos afirman diseñar “con el niño(a), adolescente y su familia el plan de atención integral, individual, personalizado de cada uno de los niñas (os), adolescentes o jóvenes, en el que se atienden desde las aéreas de atención pedagógica terapéutica, psicológica, sociofamiliar, académica, técnica, atención para el bienestar y atención en salud” (Ibid. p.45). Además, establece como prioritaria la atención integral a la población objeto lo cual se evidencia en el fragmento anterior y en las aéreas de atención establecidas. Cabe resaltar que para la institución la familia es un actor fundamental en el proceso reeducativo y terapéutico de los niños, niñas y adolescentes.

#### **1.4 Un acercamiento al estado de arte: conceptos generales**

La revisión de literatura, documentos y material producido en torno al problema de investigación se ha realizado desde las categorías de análisis, las cuales se expusieron en el acápite anterior y que se constituyen en soporte para la conceptualización y análisis del estudio.

En torno a la *intervención* desde Trabajo Social existen documentos realizados por Trabajadores Sociales que han enriquecido la producción teórica sobre intervención profesional con familias desde diferentes Tendencias, entre éstos se encuentran Liliana Barg (2000), quien define las relaciones que se dan al interior de la familia influidas por el actual modelo de desarrollo, la definición de Trabajo Social, las relaciones que se establecen desde la intervención entre los profesionales y las familias que acuden a los servicios; así mismo realiza una aproximación a la perspectiva teórica y metodológica de la intervención con familias.

Por su parte, Carlos Eroles (2001), junto con otras autoras en el texto que compila, describe el contexto actual en el que el profesional de Trabajo Social interviene con familias desde el enfoque clínico, sintetiza los modelos de intervención profesional desde dicho enfoque, hace una reflexión sobre la intervención desde un enfoque clínico e interdisciplinario, menciona la utilidad y técnicas empleadas en los modelos de intervención como el de crisis, el sistémico, el de labor de consejo, el de comunidad terapéutica, de autoayuda, de fortalecimiento de la identidad femenina, con chicos de la calle, el de redes y el sociolegal.

Desde otro punto de vista, autores como Quezada, Matus, Rodríguez, Oneto, Paiva y Ponce de León (2001) realizan un análisis de las prácticas de Trabajo Social en la década de los 70 y de los 90. De la primera enmarcan el contexto de la década y la influencia del pensamiento crítico social en las prácticas de la profesión, en sus concepciones y en su formación; de la segunda hacen un ejercicio similar al anterior, sólo que el pensamiento que influye en esta época es el Moderno. Adicionalmente, uno de los aportes de gran importancia para esta investigación es la descripción y análisis respecto a las prácticas en la profesión de lo que ellos denominan matrices epistemológicas entre las cuales se encuentran: el positivismo, la dialéctica, la fenomenología y el funcionalismo. En dicho análisis describen las premisas conceptuales de las matrices y las comparan con las prácticas de los Trabajadores Sociales para así evidenciar los rasgos presentes y ausentes de las premisas en el ejercicio profesional.

Otros autores en sus escritos muestran cómo la profesión del Trabajo Social ha sido invisibilizada y cuestionada constantemente por otras disciplinas por no tener una teoría propia y acudir a teorías y postulados de otras disciplinas de las Ciencias Sociales. En este sentido, se requiere una reflexión epistemológica tal como plantean Clara Torres (2002), Belén Lorente (2002), Edgar Malagón (2003). Uno de los aspectos tratados desde esta óptica es la feminización de la profesión, que según Belén Lorente (2004) disminuye el status ante disciplinas como la Medicina, la Sociología y el Derecho, entre otras; no porque no sea importante, sino por la desvalorización que hacen de ésta las ciencias “duras”.

Además de lo anterior, Cademartori, Campos y Seiffer (2007) en un estudio que realizan de las condiciones de trabajo de Trabajadores sociales consideran que el carácter feminizado de la profesión permite que las condiciones de trabajo y las formas de contratación vayan por la vía de la contratación propia de la mano de obra femenina, la cual se ha caracterizado por captar ingresos inferiores con respecto a los de los hombres.

A su vez, Noemí Parola (1997) plantea que el análisis de las prácticas profesionales producen conocimientos a través de su autobjetivación y autoreflexión, lo cual permite la interacción entre esquemas teóricos y las transformaciones en la práctica como tal, por lo cual considero que este estudio es un planteamiento intermedio entre la actuación de los profesionales en Trabajo Social y los saberes de acción, que de alguna manera ratifica el planteamiento de Olga Vélez (2003) con respecto a la búsqueda de caminos para una fundamentación epistemológica de la práctica del Trabajo Social.

Además, con relación a los *saberes de acción*, la producción al alcance de la investigadora es un poco reducida; sin embargo, se han encontrado textos como el de Schön (1998), que resalta la importancia de la reflexión de los profesionales sobre la acción diaria, que se genera a partir del ejercicio de la misma en los diferentes escenarios haciendo uso de la teoría técnica y científica. Lo anterior le imprime un carácter especializado a las acciones ejecutadas por los profesionales que, a su vez, permite diferenciar la profesión de la vocación; dado que la profesión es el campo de dominio en donde se aplican principios generales a problemas específicos y la vocación



connota aquellas actividades que se implementan a partir del ensayo y el error (Schön, 1998).

En su artículo Mosquera (2006) hace un análisis de las tendencias del conocimiento científico encaminado a la producción de los saberes de acción desde el Trabajo Social; de acuerdo con esto, la autora argumenta que de la experiencia de la intervención se pueden construir diversos saberes, pues éstos se fundamentan en los supuestos de que en la intervención se ponen en escena los conocimientos científicos del profesional y los conocimientos no científicos de un usuario. Por otro lado, en la intervención salen a flote elementos técnicos y creativos con el fin de lograr objetivos para que el funcionamiento del sistema se pueda garantizar.

En esta vía, Spinosa (2009) en su ensayo Los saberes y el trabajo, realiza un acercamiento a los saberes: el saber, el saber hacer y el saber qué hacer, los cuales entran a ser articulados en el ejercicio cotidiano del trabajo convirtiéndose este texto en uno de los aportes más importantes para la investigación en curso.

Perrenoud (2004), pone en discusión la reflexividad en el oficio de enseñar, haciendo un análisis sobre el estado de arte de la misma, exponiéndola como un paradigma integrador y abierto que genera una actitud reflexiva en el ejercicio profesional, señala que la reflexividad es más que una actitud, que en Francia ha sido sustituido por palabras claves como saberes de acción, entre otras, y aunque dicha sustitución no anula, tampoco abarca el paradigma reflexivo.

Otro artículo de gran trascendencia para el tema que se investiga es el de Mosquera (2006), puesto que presenta un recorrido conceptual por las definiciones de saberes de acción de diferentes autores internacionales, ya que en Colombia la producción al respecto era nula hasta hace poco; adicionalmente, muestra la relación existente entre los saberes de acción, la intervención social y la reflexividad y muestra algunos avances de una investigación, entre los que se encuentra la visibilización de las emociones y los sentimientos en la intervención que realizan trabajadores sociales con población afrocolombiana desplazada y la emergencia del concepto ciudadanía en suspenso.

## 2. Una mirada a la intervención y al Trabajo Social

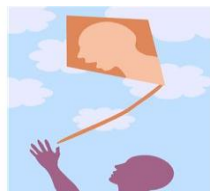
“Nuestra práctica profesional cotidiana tiene mucho para decirnos; pero no podrá hacerlo, a menos que le preguntemos” (Aquín, 7)

El presente es un intento por resignificar la intervención en Trabajo Social, en tanto aporta o abre caminos para la construcción teórica respecto a la intervención de Trabajo Social con familias de niños, niñas y adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas, cuestión poco abordada desde Trabajo Social, para así atender al interés propio y al llamado de autoras como Aquín y Vélez, entre otras, quienes reconocen la necesidad de preguntarse y reflexionarse sobre las dimensiones e interacciones de la intervención en el ejercicio profesional.

Para la comprensión de la intervención social es indispensable analizar los discursos y los relatos de las trabajadoras sociales, ya que éstos comportan un conjunto de competencias cognitivas y creativas que retroalimentan y le dan potencia al ejercicio profesional dentro de un marco institucional, contextual, social, político y ético. Para ello, es de vital importancia comprender los alcances de la práctica profesional, como una fuente permanente de sistematización del conocimiento y producción del saber, reconociendo que la intervención es objeto de conocimiento puesto que convoca integración de saberes, desarrollo teórico y un hacer epistemológico. Desde luego, el territorio del saber que corresponde a las prácticas de intervención profesional exige una reflexión paradigmática y epistemológica que contribuya a la producción de conocimiento y encontrarle sentido a la acción social desde una postura ética, una comprensión de los fenómenos sociales y de los contextos en donde se inscriben las prácticas profesionales.

En otras palabras, es un mirar -nos, un observar-nos, y un reflexionar-nos como sujetos sociales de transformación, cambio y generadores de nuevas prácticas y conocimientos; tal como lo sugiere la gráfica 2-1.

**Gráfica 2-1: ¿Qué reflejan y qué dicen nuestras prácticas?**



Tomada de: <http://office.microsoft.com/es-es/images/results.aspx?qu=met%C3%A1foras#ai:MC900332690>

## 2.1 Una aproximación a la intervención del Trabajo Social

Para empezar de-construiré el concepto de intervención entretejiendo los aportes teóricos al alcance, los aportes de las trabajadoras sociales y las elaboraciones propias. Según Vélez (Óp. Cit.), éste es un proceso dinamizador dotado de reflexividad en pro de plantear posibilidades alternativas para la construcción de conocimiento social desde la especificidad de una profesión en el marco interaccional: profesional - sujetos - situaciones.

Por esta vía, una colega entrevistada la define como: “un proceso en el cual a través de sesiones o a través de ciertos tiempos y contextos tú empiezas a incluir tu ayuda profesional en una problemática familiar, desde tu profesión, desde lo que tú sabes hacer, de cómo puedes ayudar a una familia a enfrentar, a abordar, no a solucionar, sino abordar la problemática para que ellos empiecen a solucionar” (TS. 2010<sup>2</sup>). Cabe decir, entonces, que para algunas trabajadoras sociales la intervención es un proceso en el que se posibilitan alternativas de solución a las problemáticas familiares en el que las habilidades, experiencia y saber del profesional facilitan u obstaculizan dicho proceso; sin embargo, aún es necesario reconocer y potenciar la capacidad que tiene de generar conocimiento, saber e interrelacionarse con la teoría.

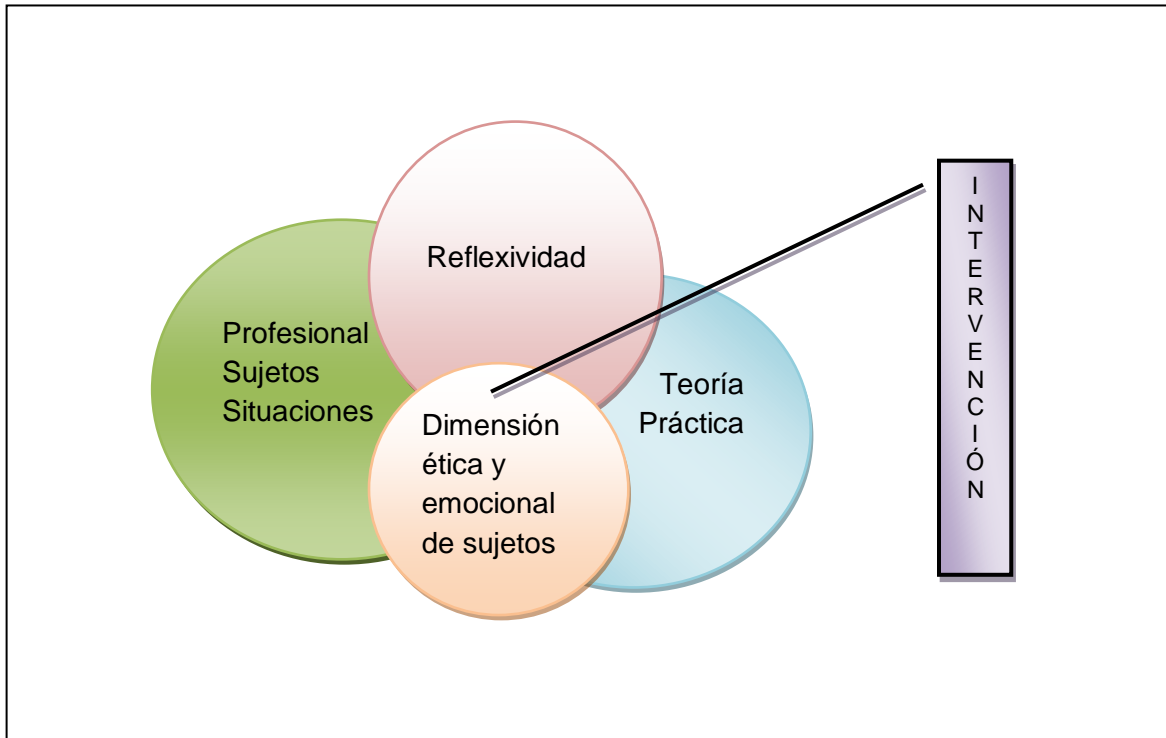
En este sentido desde mi comprensión, la intervención se ubica en tres marcos de interacción: uno en el cual se ven incluidos el profesional, los sujetos y las situaciones; otro en el que aparecen teoría y práctica; y, un componente reflexivo en pro de alternativas para la construcción de conocimiento social. Marcos en sí mismos complejos debido a las connotaciones individuales, particulares y generales de cada una de las nociones mencionadas y las emociones, sentimientos, sensaciones y remisiones a lo ético propias de los sujetos que las ejecutan, las cuales conformarían una dimensión ética y emocional.

La gráfica 2-2 muestra cómo estos tres componentes están íntimamente relacionados, comportan saberes y conocimientos, que trascienden hacia un saber específico. En este sentido la intervención se constituye en fuente de investigación y en el sendero para la construcción y resignificación disciplinar.

---

<sup>2</sup> En adelante se hará referencia a las entrevistas de las trabajadoras sociales como (T.S. 2010), las cuales fueron realizadas en octubre y noviembre de 2010.

Gráfica 2-2: Marcos de intervención desde Trabajo Social



Fuente: Elaboración de la investigadora, abril, 2011.

Aunque para Vélez (2003) el término intervención tiene una denotación positivista, obsoleta e insuficiente por no tener carácter dialogante e interactivo, considero que no siempre ha sido así; en tanto que autoras clásicas como Richmond (1993) y contemporáneas como Travi (2000) reconocen que las acciones o intervención son producto de una interacción dinámica que busca acoplarse a los cambios y necesidades de los sujetos y del entorno.

Por esas denotaciones Vélez propone reemplazar el término intervención por el de actuación, entendiendo este último como el conjunto de actos, prácticas y procesos condicionados por interacciones y mediaciones sociales (internas y externas) que estructuran la especificidad de Trabajo Social, y cuya elección no es ajena a las nociones, visiones o posturas que sobre la realidad, la profesión y la acción social que se tengan (Óp. Cit., 54).

Sin embargo, creo necesario señalar que lo importante no es crear nuevos términos, sino dotarlos de significado y sentido con el fin de no desconocer la historia que hay en términos como intervención; en este sentido se logrará resignificar la intervención de Trabajo Social. Éste es, pues, un llamado a reconocer y establecer los marcos,

paradigmas y conceptos desde los que se habla en lugar de continuar repitiendo lo que históricamente se ha hecho en Trabajo Social. Y es que se abalan unos términos, métodos, técnicas entre otros para dar origen a unas nuevas sin revisar, rescatar lo que tienen los conceptos antecesores en una relación de complementariedad.

A diferencia de Vélez, Matus (2001) y otras definen la intervención como una mediación con un modo particular de ver y tiene como resultado un hacer particular, el cual requiere de una comprensión sobre el qué y por qué se actúa, demanda de un ejercicio de interpretación social partiendo de lo teórico para lograr un hacer reflexivo; por otro lado, para las autoras la concepción de realidad, y le agregaría la postura epistemológica y paradigmática, desde donde partamos los profesionales repercute en la proyección que se evidencia en las formas de intervención; lo cual está directamente relacionado con lo que afirma una trabajadora social “pienso que la intervención va desde la claridad que tú tengas desde lo que sabes hacer, de lo que tú puedes hacer, es decir con los recursos que tú cuentas como profesional” (TS. 2010). La colega invita a pensar la forma en que se ejerce el Trabajo Social desde una comprensión del “saber hacer” y de hecho supone el conocimiento de la teoría social, las perspectivas éticas, valorativas y los contextos; siendo así como la concepción de la realidad social permite la proyección de modos de acción y de investigación.

Contrario a las anteriores definiciones, Rozas propone la intervención como una construcción teórico-práctica, hecha “a través de un conjunto de capacidades que el profesional adquiere en su trayectoria socio-histórica y que le posibilitan cualificar los términos a partir de los cuales se entiende la relación existente entre las demandas y los fines profesionales” (En: Escalada y otros 2001, 7).

Por su parte, Barg (2000) considera que investigación e intervención son un proceso único en una profesión como Trabajo Social, en tanto en las dos se pretende comprender los fenómenos cotidianos y la investigación puede incluirse en el proceso de intervención. Vale aclarar que para Vélez y algunas de las autoras clásicas las técnicas y principios de investigación hacen parte de la valoración diagnóstica y la sistematización; sin embargo, ambos procesos son diferentes.

En esta misma vía para Garay investigación e intervención deben articularse, pues para ella la relación entre las dos es de interdependencia “la investigación funda a la práctica de intervención” y a su vez “la intervención determina la investigación en Trabajo Social, le señala su finalidad” (En: Bertona y Nanzer, 2008, p.63-64). Andrada presenta un punto aún más álgido en el tema en cuestión, ya que para ella la sistematización de experiencias es una tendencia actual de la investigación en Trabajo Social, en la que se pretende recopilar las acciones ejecutadas en el marco profesional, relacionándolas con referentes teóricos, la cual no produce conocimiento sino construcción de saberes (En: Bertona y Nanzer, 2008).

Por otro lado Escalada, Fernández y Fuentes (2001) consideran que la investigación diagnóstica es un momento en la intervención social; esto quiere decir que las autoras difieren con Barg pues investigación e intervención no es un sólo proceso, la investigación puede hacer parte de la intervención. Si miramos esta discusión desde la teoría socioconstruccionista, la intervención social hace parte del proceso investigativo, por compromiso ético y la relación dialógica entre sujetos investigadores y sujetos investigados; es así como se establece desde los paradigmas emergentes de la investigación/intervención de segundo orden.

Por esta vía, Torres afirma que investigación/intervención es una emergencia necesaria para Trabajo Social de modo que los actores coordinan voces, lenguajes y realidades para comprender y resolver situaciones. En este sentido el sujeto interventivo se constituye en un objeto reflexivo, los cuales se implican y se exigen mutuamente, y de esta manera se constituyen momentos dialécticos de una misma identidad. El sujeto investigador/interventor es interior al objeto social, es parte y función, y el objeto es interior al sujeto investigador; por ende, el trabajador social se convierte en un observador de segundo orden, asume el significado, los entrelazamientos y contradicciones de la intervención como resultado de las reflexiones acerca del proceder del conocimiento, dado que no es posible hacer una distinción tajante entre objeto y sujeto de conocimiento, en el proceso investigativo mantienen estrechas dependencias. Desde esta perspectiva, la reflexividad en la intervención es inherente al proceso de conocimiento. En palabras de Ibáñez<sup>3</sup>, la investigación/ intervención “es un conocimiento social, un proceso de construcción reflexivo, una actividad investigadora de segundo orden en donde está presente la intervención del sujeto reflexivo” (1990).

En este sentido, Packman (1995) propone disolver la dicotomía entre investigación e intervención, la dualidad sujeto/objeto y advierte sobre la objetividad en la observación a través de la participación como una posibilidad teórica y práctica; lo anterior desde un marco socioconstruccionista.

De otro lado, Paulo Freire define que el trabajador social que propende por el cambio debe asumir una actitud problematizadora frente a la realidad de los hombres y la realidad misma, debe reducir un estilo de acción directivo y más bien llevar a cabo el ejercicio profesional de una manera reflexiva y propositiva; en tal sentido, tener en cuenta los principios del socioconstruccionismo y así, según Freire, “será tanto más humanista cuanto su quehacer sea más verdadero, sea praxis su acción y su reflexión con los hombres con que tiene que estar en comunión, en colaboración, en convivencia” (Citado por Eroles, 2001, p.30, 31). Parte del compromiso y del humanismo de las trabajadoras sociales de la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio se evidencia en relatos

---

<sup>3</sup> Ibáñez dice que a lo largo de los años se ha diseñado un paradigma complejo para la investigación social, acorde con la cibernética de segundo orden que incluye los niveles, epistemológico, metodológico y tecnológico. El nivel tecnológico describe/prescribe cómo se hace. El nivel metodológico pregunta por qué se hace así. La pregunta pertenece al orden semántico o del decir, está formulada desde la cara del saber. El nivel epistemológico pregunta para qué y para quién, pertenece al orden pragmático o del hacer, está formulada de cara al poder de las acciones.

como este: “intervención es abordar una situación, al chico que requiere, que se ve, pues todos sabemos por qué están en la institución, pero hay situaciones que vienen ahí escondidas, camufladas entonces se van interviniendo” (TS. 2010); pues en éste se nota un ejercicio reflexivo que permite encontrar situaciones, problemas que aparentemente no se pretendían abordar y que al estar el profesional en convivencia y comunión con los consultantes se logran abarcar más situaciones y problemas de los planteados inicialmente.

También se da el caso contrario en el que la deshumanización permea la intervención, situación que identifican algunas trabajadoras sociales: “he visto la deshumanización hay quienes han perdido el rumbo” (TS. 2010); esto permite inferir que la falta de reflexión, el agotamiento físico y mental al que puede llevar el cansancio recae directamente en los sujetos tanto consultantes como consultores.

Adicionalmente, respecto a la reflexión en Trabajo Social, León afirma que se “obliga a los profesionales a proponer una especie de sincronía entre reflexión ética, reflexión conceptual y reflexión sobre el contexto histórico, político, económico y cultural en el cual se desarrolla la acción profesional” (En: Mosquera, 2010, p.229).

Finalmente, teniendo en cuenta las definiciones de intervención planteo que la intervención de Trabajo Social es un proceso de construcción social frente a situaciones problemáticas que presentan sujetos en contextos específicos. Proceso en el que se hacen presentes la interacción simultánea entre un marco de profesionales, sujetos y situaciones, así como otro marco en el que interactúan teoría y práctica, los cuales están mediados por un componente reflexivo que debe estar presente en todo el proceso, en el que emergen la dimensión ética y emocional de los sujetos que interactúan. Estos marcos son afectados por la trayectoria socio-histórica de los sujetos inmersos en dicho proceso, el cual le da una impronta a la especificidad del Trabajo Social.

Del mismo modo, considero que dadas las situaciones y problemáticas que están contenidas en la realidad de los sujetos y los sistemas que interactúan en el proceso de intervención de Trabajo Social, el desafío para los profesionales de Trabajo Social y las instituciones en las que se ejercen sus prácticas es ejecutar acciones desde posturas epistemológicas, teóricas y metodológicas, que reconozcan las interacciones, relaciones y conexiones que se generan entre los sujetos y sistemas de la intervención y de la investigación; por tanto, investigación e intervención se convierten en dos procesos inseparables ya que los dos hacen posible la construcción de conocimiento, independientemente de cuál de los dos procesos se realice primero o si se realizan simultáneamente.

### 2.1.1 Nociones sobre intervención presentes en las trabajadoras sociales

*“uno puede dar más de lo que está estipulado en el contrato o en las funciones como tal, y eso es algo que nosotros hacemos todo el tiempo”  
Trabajadora social, entrevistada*

Para iniciar tendremos como punto de partida las discusiones presentadas anteriormente sobre intervención, para dar paso a algunas nociones que han construido las profesionales acerca de la intervención<sup>4</sup>, encontradas en este proceso de investigación. También algunas palabras esclarecedoras de Vélez sobre la intervención<sup>5</sup> “remite a todas esas acciones materiales y o discursivas que realizan los agentes profesionales y el conjunto balanceado de lógicas y competencias administrativas, experienciales, cognitivas y creativas que le infunden vida al ejercicio profesional” (2003, 54,55).

Por ejemplo para algunas de las profesionales entrevistadas la intervención en últimas devela la identidad de quien ejecuta la acción como se puede ver: “tú tienes que demostrar tu propio carácter, tu manejo, tu autoridad en tus cosas, en tu trabajo, en tus relaciones, en todo”. Dentro de la búsqueda de alternativas a partir de recursos personales, familiares, institucionales, entre otros, el fin último que se persigue es una intervención breve y oportuna, como se puede interpretar este relato “desde tu quehacer como tal porque buscas siempre la manera más asertiva y a la mayor brevedad posible de darle las alternativas propias dentro del proceso a esa familia”; sin embargo se denota en la trabajadora social una postura desde la cibernética del primer orden “darle las alternativas” (T.S. 2010), en lugar de co-construir alternativas. Como diría Kisnerman (1998) continúa por la línea de resolver problemas sin llegar a trascender a esferas mayores o superiores, que dé cuenta de la realidad en la que viven cientos de familias. Por otro lado, la intervención permite construir la realidad, reconstruir la visión del mundo y re-configurar la identidad de los sujetos que interactúan en el proceso.

Además de las anteriores nociones, en el proceso que se establece y la interacción que se presenta, las entrevistadas refieren que algunas veces el cansancio o el agotamiento se convierten en obstáculos para la acción o en causas para equivocaciones “uno sabe lo que tiene que hacer, lo quiere hacer, pero a veces uno necesita como un break, y por agotamiento uno se equivoca” (T.S. 2010).

Frente a las acciones implementadas las profesionales comentan que: “no vamos a quitar nunca la carga de nadie pero si en cierta forma vamos a aliviar las cargas” (T.S.

---

<sup>4</sup> La vida cotidiana nos presenta a los seres humanos la tarea de construir y sostener las tramas que conforman la realidad, en la que “se devela al hombre como constructor y a la realidad como constructo. La acción del hombre produce cosas, los significados generan facticidades, y este orden objetivo desata una trama de sentidos” (Andrada En: Bertona y Nanzer, p.166).

<sup>5</sup> Aunque la autora remite a actuación, como ya se explico antes en el texto se adopto únicamente el término intervención dotándole sentido y significado de acuerdo a los hallazgos y documentos estudiados.



2010). Lo anterior está relacionado con las expectativas que tienen las profesionales antes de intervenir o incluso en las etapas iniciales, sin embargo en el proceso o al confrontar con la realidad institucional, o los recursos con que se cuenta para la intervención, se reducen las expectativas, como en este caso: “la expectativa siempre es bien amplia de trabajar muchas cosas pero de ahí, lo que uno puede hacer es menos de lo que uno planea” (T.S. 2010). Estas limitaciones se pueden dar debido a la inmediatez impuesta por las instituciones, o por lo que en palabras de Kisnerman es “apremiados por la urgencia de lo emergente, es escaso el tiempo que dedicamos a proyectar el futuro” (1998, 18).

Otro aspecto importante de la intervención esta señalado en la siguiente afirmación: “la intervención de Trabajo Social en este tipo de población vulnerable, de muchachos y muchachas consumidoras es muy importante, nosotros nos encargamos de garantizar que el joven tenga una familia que lo apoye, y si no tiene una familia que entienda por qué no tiene su familia” (T.S. 2010). Adicionalmente, “durante el proceso si se puede disminuir la problemática, porque es el chico el que demuestra que si se puede hacer un cambio, la familia ve eso y lo adopta” (T.S. 2010); las trabajadoras sociales refieren a que en la institución son percibidas las familias, como sistemas en interacción, susceptibles de evolución, transformación y cambio en su dinámica familiar.

Dentro de esta serie de afirmaciones, al parecer no existe límite o fin para la acción de las profesionales, pues los sujetos consultantes o sujetos de intervención demandan mayores acciones; en ese sentido, siempre habrá necesidad de intervenir “uno no puede decir que Trabajo Social se limita a intervenir a la familia y terminó lo social. Uno todo el tiempo está interviniendo con los muchachos, identificando situaciones en su comportamiento, en su sentir, entonces es abordar la situación que se identificó o que el chico te expresa” (T.S. 2010). Esta idea se amplía con el siguiente relato “uno puede dar más de lo que está estipulado en el contrato o en las funciones como tal, y eso es algo, que nosotros hacemos todo el tiempo” (T.S. 2010); lo cual permite inferir que el compromiso de algunas trabajadoras sociales va más allá de las funciones establecidas institucionalmente. Además, dan cuenta de sus sentimientos, emociones, sensaciones; al igual que de las ambigüedades y preocupaciones del saber cómo hacer, y ser frente a la acción misma. También nos remite al fin como: “aquello que queremos lograr en última instancia con el objeto” (Kisnerman 1998, 163); en ese sentido el fin de la intervención lo establece cada profesional en conjunto con los sujetos consultantes, dentro del marco institucional que establece la relación profesional-consultante.

En esta medida, el objetivo propuesto por las trabajadoras sociales en la institución es hacer lo que sea necesario para que niños, niñas, adolescentes y sus familias logren el manejo de la adicción a sustancias psicoactivas, esto es lo que nos dice al respecto una colega “mi percepción es proveer todos los recursos que tengo a mi alrededor desde la pequeña atención con un encuentro especial, hasta mover instituciones para que ese papá también haga proceso afuera y solucioné su problema, mi percepción es que pese a la problemática, sí se puede” (T.S. 2010).

La vivencia y experiencia de la formación, las prácticas formativas y profesionales llevan a que desde una reflexión retrospectiva de ellas, reconozcan que la práctica conlleva a la intervención y en ese sentido “debes coger la problemática, moldearla y ver lo que vas hacer con ella, o lo solucionas o qué va a hacer” (T.S. 2010); es decir, la confrontación de la teoría con la realidad social puede constituir un obstáculo o por el contrario una salida para la acción. Esto depende de las trayectorias teóricas y socio-históricas de los sujetos intervinientes, así como de la capacidad de reflexionar en el momento de tomar decisiones para actuar. Además remite a la necesidad de conocer la realidad, deconstruirla y así construir el objeto de intervención, según Kisnerman (1998).

Desde una perspectiva socioconstruccionista en la que los sistemas se afectan unos a otros, y los observadores son alterados por las observaciones que hacen, la intervención vista desde allí tiene el mismo efecto en los sujetos intervinientes; como lo menciona una trabajadora social: “el trabajo social y en particular la intervención le permite a uno a nivel profesional contrastar la realidad personal con la historia de vida propia” (T.S. 2010).

En últimas, las nociones sobre intervención construidas con las trabajadoras sociales dan cuenta de su formación, experiencia y reflexiones sobre su ejercicio profesional, dado que develan expectativas, identidad, compromiso, sentimientos, emociones, de quien ejecuta la acción; como también la postura conceptual y metodológica desde donde intervienen. El compromiso que asumen va más allá de las funciones establecidas, denotándose cansancio, agotamiento y una gran preocupación por el saber cómo hacer, y ser frente a la acción misma.

Además refieren la necesidad de innovar, crear y recrear los objetivos, las metas y fines de la intervención durante el proceso, configurándose así la intervención como un proceso dinámico que permite pensarse, repensarse y re-direccionarse en el camino, sobre la marcha; a partir de la relación profesional-consultante con sus alcances o limitaciones, reconociendo los recursos con los que cuentan los sujetos para afrontar la situación desde su postura como sujeto demandante o sujeto acompañante.

### **2.1.2 Efectos de la intervención, voces de las trabajadoras sociales**

En esta parte del texto expongo algunas de las discusiones que se entablaron con las profesionales, en este proceso de conocer e indagar por lo que ellas hacen, cómo lo hacen y para qué lo hacen en el contexto institucional propuesto; se hizo necesario, también, preguntar por el impacto y los efectos que tienen las acciones, la intervención de Trabajo Social y los demás profesionales del equipo interdisciplinario en la realidad de

los sujetos de intervención. En concordancia con Bertona y Nanzer se trata de “reconocer reflexiones profesionales – individuales y colectivas- que construyen narraciones disciplinares argumentadas, que distinguen lo analítico, lo que en la práctica y en la intervención cotidiana se presentan como un todo inseparable muchas veces imperceptible” (2006, p.8).

Al dar respuesta a la pregunta propuesta ¿Cómo puede conocer los efectos que produce la intervención con las familias con las cuales interactúa? Las respuestas giran alrededor de la inmediatez, la cotidianidad y el registro en las historias de la población intervenida. Esto se ve en respuestas como: “en el proceso, en el comportamiento del joven se mira mucho, a los papás se les está indagando siempre cómo va, qué ha hecho y todo”. Por esta misma vía está el siguiente relato: “por lo que reportan las familias, ellas reportan “él ha cambiado muchísimo en esto, él ya habla, él ya nos dice”, también en la conducta del joven, en la disposición de la familia, porque para ellos tampoco es fácil uno sentarse decirles: no, su hijo está aquí por consumo, por hurto” (TS. 2010).

Otra tendencia es aquélla en la que el joven se enfrenta a la situación de riesgo en el medio sociofamiliar, “al ir a su casa, y al ir fuera en el contexto y en el riesgo en que algunas familias están viviendo, ahí se ve el compromiso de la familia con el joven y la evolución de esa familia hay chicos que llegan acá con un resentimiento terrible, que no le hablan a su mamá, que no le hablan a su papá y empiezan a negociar como todo eso, y egresan y se nota el trabajo que se hizo” (TS. 2010).

Además de estas situaciones, se encuentran los dispositivos operativos propuestos por la institución, “desde acá también se le va haciendo un seguimiento post institucional”. Lo mismo en este relato: “el informe ante Defensoría de Familia trimestralmente, donde se habla del avance, los obstáculos y las alternativas o reformulación a los objetivos que inicialmente se plantean para los jóvenes entonces ahí permite mirar cómo van las familias” (TS. 2010).

También se comenta sobre los seguimientos propuestos desde la institución, como una forma de acceder al efecto que tiene la acción de Trabajo Social y el resto de profesionales en la situación ideal que se espera; esto es, que los jóvenes se mantengan después de salir de la institución como es: “desde acá también se le va haciendo un seguimiento post institucional verificando si se mantuvo o si tuvo dificultades, o si retrocedió” (TS. 2010). “También ya terminando el proceso se hace el seguimiento post institucional donde realmente se evalúa si lo que hizo acá realmente sirvió o no sirvió y acá constantemente uno se da cuenta en que falla la familia o en que se ha visto fuerte, en las asambleas de familia también se dan los espacios para que ellos reconozcan esa parte de autoevaluación de las familias y el terapeuta de ciclo lo va retomando y todo, queda consignado en los seguimientos que se le hacen al joven semanalmente y trimestralmente” (TS. 2010).

En otros casos no se conoce ningún efecto, puesto que la propia dinámica institucional no lo permite, como relata esta profesional haciendo referencia a su labor como trabajadora social de gestiones externas “hacíamos 80 visitas en tres meses y de esas 80 muchas veces trataba de enganchar la familia y otras veces no y no se tenía un resultado porque ya a la trabajadora social de casa retomaba la situación” (TS. 2010).

Aun pasado un tiempo, fuera del contexto institucional, en un encuentro cotidiano se puede conocer que las acciones del ejercicio profesional tienen efecto “tú vas por la calle y te encuentras a un niño rehabilitado, aunque sea lo escuchaste una vez, le dijiste al chico haz esto, te lo encuentras rehabilitado, divino y te abraza y te dice ‘profe gracias por todo, en la buena con usted’” (TS. 2010).

Resumiendo, los efectos e impacto de la intervención de las profesionales sólo lo conocen o detectan en las observaciones que hacen o los comentarios de niños, niñas, jóvenes o acudientes, como tal no hay un instrumento que pueda medir esto. El seguimiento hace parte de la labor que desempeñan las profesionales en la intervención con niños, niñas y adolescentes como terapeutas y en el ciclo que estén abordando con familias e hijos los cuales son plasmados en las historias; luego de salir del programa, a quién le corresponde realizar el seguimiento es a la trabajadora social de medio social comunitario, y generalmente se le dificulta esta labor por la cantidad de casos y familias con quienes interviene a diario.

Las anteriores afirmaciones podrían ser el punto de partida para afirmar que “la intervención tiene que plantearse siempre interrogándose sobre las cosas” (Bertona y Nanzer, 52). En este sentido cabe preguntarse, como profesional, ¿cuáles son los efectos generados por la intervención de Trabajo Social y cómo conocerlos? Hace falta tener clara la premisa de Bruno (En: Simonotto, 2007) sobre la marginalidad del trabajador social en las situaciones familiares que tiene bajo su responsabilidad, toda vez que fuera de la institución, en la cotidianidad de las familias, ellas son quienes deciden incorporar o no los aprendizajes que se tienen en los procesos de intervención. También es importante resaltar algunos vacíos y ausencias en los procesos de sistematización y evaluación que den cuenta de la intervención y los efectos de ésta en la población con quien interviene.

Adicionalmente, permiten poner en cuestión la responsabilidad profesional, institucional y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en la medida en que el niño, niña o adolescente y su familia ingresan a la comunidad desde una remisión del ICBF; en tal sentido dentro del sistema de protección aun no es clara la responsabilidad y corresponsabilidad de los actores que interactúan en el proceso terapéutico para tratamiento del uso de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes.

### 2.1.3 Lineamientos institucionales y prácticas interventivas de Trabajo Social

Con los resultados presentados en este trabajo no pretendo generalizar sobre las formas de intervención, ni sobre los diferentes temas abordados; por tal motivo se hace necesario el centrar la intervención de Trabajo Social en esta institución<sup>6</sup>, la cual funciona con los principios de una comunidad terapéutica<sup>7</sup>.

Para empezar adoptaré el concepto de institución desarrollado por Schvartain (1997), quien define las instituciones como

*Aquellos cuerpos normativos jurídico-culturales compuestos de ideas, valores, creencias, leyes que determinan las formas de intercambio social (...) Las instituciones caracterizadas de esta manera son abstracciones. Las organizaciones son su sustento material, el lugar donde aquellas se materializan y desde donde tienen efectos productores sobre los individuos, tanto operando sobre sus condiciones materiales de existencia, como incidiendo en la constitución de su mundo interno (p.26-27).*

Considero necesario señalar que en la comunidad las funciones y labores que realizan las y los profesionales están estipuladas por la institución, a partir de documentos como los protocolos, que para Trabajo Social se denomina área sociofamiliar y está conformada por los siguientes protocolos: atención, intervención, gestión de redes y entrevista en domicilio. Y también cuenta con el direccionamiento general que hace referencia al proceso terapéutico, que en la institución es abordado también por profesionales de áreas como psicología, pedagogía, teología y Trabajo Social quienes son coordinados por un profesional de cualquiera de estas áreas.

Para una trabajadora social los protocolos son: “la garantía del ejercicio de que se están haciendo bien las cosas dentro de la institución, además que nos permite también diferenciarnos entre áreas porque acá en la institución estamos en equipo interdisciplinario” (TS. 2010). En cuanto a la línea de intervención terapéutica en la institución se establece como objetivo de ésta:

*Optimizar la labor de la CT en la intervención individual y grupal por medio de temáticas, metodologías y ciclos cortos, con énfasis en problemáticas identificadas en una primera fase del programa en el que se hace referencia al mapeo general de situaciones que llevaron al joven a adquirir comportamientos inadecuados y utilización de sustancias psicoactivas (CTASG, 2009, p.4).*

---

<sup>6</sup> Ver Capítulo 1 lo concerniente a las generalidades de la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio y capítulo 4 el enfoque de comunidad terapéutica, para ampliar el tema.

<sup>7</sup> Ver Capítulo 4.

Es así como en la institución los profesionales de los equipos interdisciplinarios de cada casa realizan la intervención terapéutica y el acompañamiento diario<sup>8</sup> a los niños, niñas y adolescentes, por un lado, y, por el otro, los sábados con las familias coordinan el acompañamiento que éstas hacen al joven y llevan a cabo grupos mixtos en los que abordan los ciclos terapéuticos; tanto padres como hijos cursan por los ciclos de manera simultánea. Lo que es contado por una trabajadora social: “los padres participan en los ciclos terapéuticos igual que los jóvenes, los sábados con la familia” (TS. 2010).

Los ciclos terapéuticos (2009) establecidos en la institución son seis, cada uno de ellos aborda diferentes temáticas que se plantean desde lo teórico y vivencial y tiene una duración de cinco semanas. Los ciclos son: 1) Adaptación, hace referencia al apoyo teórico que se sustenta en el proceso de adicción, efectos del uso de sustancias psicoactivas, recaída y ansiedad; en él se emplean estrategias como grupos sonda y cromoterapia. 2) Estrategia de afrontamiento, hace referencia a los recursos que cada persona tiene para afrontar el deseo de usar sustancias psicoactivas, para desarrollarlo se utilizan biodanzas. 3) Familia, en éste se aborda el concepto de familia desde el enfoque sistémico, crisis, relaciones, vínculos y modos de relación. En la temática se apoyan en autores como Quintero, Pittman, David Howe y Piaget; se emplean estrategias como los grupos sonda y cromoterapia. 4) Sanación, en éste se abordan duelos pérdidas y perdón; usan estrategias como biodanza, cromoterapia y grupos sonda. 5) Sexualidad, comprende etapas de desarrollo, conceptos básicos, mitos de la sexualidad femenina y masculina, identidad sexual, desviaciones, agresiones, enfermedades de transmisión sexual y anticoncepción; utilizan estrategias como biodanza, grupos sonda y taller vivencial. 6) Habilidades sociales en éste se abordan las competencias sociales y comunicativas, prevención de recaídas; usan la ventana de JOHARI como estrategia.

Con relación a estos ciclos, algunas trabajadoras sociales realizan las siguientes anotaciones: “Ciclos terapéuticos: inicia con una inducción, el segundo es adaptación, como su nombre lo indica, es que el chico se adapte nuevamente a la norma, a figuras de autoridad, a la institución, cada ciclo tiene una duración de 5 semanas, se le dan al muchacho herramientas para el manejo de la ansiedad, estado de frustración, manejo de sentimientos y el tercer ciclo es el de familia, entonces se les trabaja todo lo que es dinámica, vinculación afectiva, canales de comunicación, manejo de dolores y resentimientos, con ellos se trabaja diariamente, cada semana está estipulada entonces se trabajo una temática diferente, se le asigna tareas al chico para el fin de semana y el sábado con las familias aborda el tema de acuerdo a la línea terapéutica, pero también se convoca o se invita a realizar encuentros especiales con familias de acuerdo a las situaciones que se identifiquen” (TS. 2010). Es así como al relacionar la información de los ciclos encontrada en los documentos institucionales y los relatos de las profesionales existe coherencia y correspondencia entre unos y otros, lo cual se puede interpretar como una interiorización del orden institucional al hacer y saber profesional por parte de las entrevistadas.

---

<sup>8</sup> Este acompañamiento lo hacen en tres turnos establecidos por la institución como son: 6 a.m. a 2 p.m., 2p.m. a 10 p.m. y 8 a.m. a 4 p.m.

También hace referencia a la posibilidad que tienen las trabajadoras sociales de asumir el rol como terapeuta, dando cuenta de un ejercicio interdisciplinario, en la medida en que están en la capacidad de asumir la dirección de cualquiera de los ciclos terapéuticos; como en este relato “Yo manejo el ciclo de sanación, es el ciclo que maneja toda la parte de procesos de perdón, de dolores, resentimientos con familia, situaciones de crisis que han manejado desde el nacimiento del joven hasta la edad actual, no solamente el joven sino la familia. La idea es tratar de realizar procesos de sanación de todas esas situaciones críticas y que de una u otra forma lo han llevado consumir” (TS. 2010).

De estos fragmentos, interpreto que las trabajadoras sociales están en la capacidad de abordar cualquiera de los ciclos por los cuales cursan los niños, niñas y adolescentes en su proceso terapéutico, tienen claridad frente a los objetivos, las etapas y diferencias entre éstas, dentro del proceso. En cuanto a las estrategias planteadas en el modelo de intervención terapéutica de la comunidad sugiero ver el capítulo cuatro en el apartado correspondiente.

Dentro de la experiencia que han adquirido las trabajadoras sociales entrevistadas en la comunidad, podría afirmar a partir de la interpretación de los relatos, que hay una tendencia de intervención que no aparece en los documentos institucionales, ni es señalado por quien coordina el área terapéutica; sin embargo, en los relatos hechos por las mujeres a quienes se entrevistó, se encontró que dos de ellas hacen referencia a:

Por un lado, en la intervención con familias y jóvenes en el que la disciplina es enseñada como: “amor exigente que es importante en la familia, [...] citas a esa mamá y presenta el amor, cuanto lo ama porque le importa demasiado su vida, que por eso está, entonces [...] es un juego de palabras para poderlos intervenir a ellos y llegarles a dónde es”. En otro fragmento también señala “aquí se les trabaja mucho el amor exigente, o sea exija pero también se le da apertura al amor a los chicos” (TS. 2010). A partir de este relato infiero que en la intervención de las trabajadoras sociales en la institución existe la posibilidad de imprimir su sello personal, también la innovación y búsqueda de estrategias así sean de carácter comunicativo para lograr los objetivos de la intervención tanto con niños, niñas y adolescentes, como con padres y madres.

Además en el ciclo de familia, la mayoría de ellas resaltan la importancia que tiene el concepto de familia que se trabaja con los niños, niñas y adolescentes, y es precisamente en el concepto, la significación de la familia para cada quien y las particularidades de relacionarse con la familia que tienen niños, niñas y adolescentes, ya que algunos no cuentan con familiares o sus relaciones son difíciles, así es que las profesionales acuden a la resignificación de la familia; como lo señala una de ellas en este fragmento “trato mucho de re-significar eso en ellos, o sea que amplíe su campo visual de familia, y no siempre papá y mamá tiene que cargar con lo malo o negativo de ello” (TS. 2010). En este comentario comprendo que la carga negativa a la que se hace referencia es a los recuerdos dolorosos que pueden generar en los jóvenes la figura paterna o materna y en este sentido proponer la resignificación como una forma en la

cual el joven puede continuar adelante en la vida como lo señala: “que re-signifique el concepto de familia que maneja para así establecer su proyecto de vida” (TS. 2010). En consecuencia la lectura que puedo hacer de estos relatos remite a la habilidad de las profesionales para leer, construir, de-construir y re-construir la realidad de los sujetos con quienes interactúa en el proceso de intervención.

De otro lado, la existencia de directrices claras y específicas para realizar la intervención en la comunidad, no es sinónimo de limitación al profesional, y de acuerdo con Becerra y Bertoto “es necesario entender que los marcos institucionales y elementos contextuales no determinan de manera absoluta el modo de ver y de hacer profesional” (En: Bertona y Nanzer 127), ya que permiten potenciar la autonomía profesional, la creatividad y la impronta en las experiencias de intervención. Se encontró en relatos como este “mis encuentros especiales son muy diferentes cumplen con la metodología pero son diferentes porque yo voy más a la confrontación de versiones (...) es más hacia ese lado, hacia la creatividad que tengo para poder dar el abordaje que necesitan las técnicas que aquí se emplean” (TS. 2010). O en propuestas como la siguiente “la gracia es que tú empoderes tanto a los familiares en todo el proceso que les hagas ver que vale la pena que su hijo se rehabilite” (TS. 2010); que va por la vía de Ruíz (Óp. Cit.), quien propone la construcción de una representación en la que las relaciones de poder sean transformadas dentro de la intervención social, que habilite a las personas como sujetos del proceso. Así como la propuesta y apuesta que presenta Kisnerman para el Trabajo Social y en especial para la intervención: “éste es un proceso de permanente deconstrucción y construcción junto a otros sujetos” (1998, 173).

Es así como la relación que se establece entre los marcos de acción mencionados anteriormente, más que limitar deben potenciar las habilidades, competencias y recursos de quienes hacen parte de este proceso de intervención, en especial de las trabajadoras sociales quienes han forjado saberes a partir de: los saberes institucionales, del modelo de intervención institucional, de los protocolos y líneas terapéuticas. No obstante se hace necesario clarificar la especificidad de Trabajo Social en el contexto institucional, con el fin de no diluir el saber propio de la profesión y de quienes la ejercen; asimismo tener en cuenta que la especificidad recae en la percepción e ideas que construyen las madres y padres que interactúan con las profesionales.

#### **2.1.4 Dimensión emocional y ética en la intervención social**

Aunque, en la propuesta inicial de investigación no se estableció como categoría, subcategoría o dimensión los aspectos emocionales y éticos que confluyen en el ejercicio profesional<sup>9</sup>. Este tema ha sido abordado por varios autores, por ejemplo Andrada reconoce la necesidad de indagar por las posturas éticas, políticas, ideológicas, además de los contextos en los que emerge la intervención; es así como:

---

<sup>9</sup> sin embargo esta dimensión se manifestó en todos los relatos, conversaciones y sentires de las profesionales. en el proceso de construcción de los instrumentos y en el diálogo con algunas docentes de la maestría se reconoce la importancia de visibilizar estos aspectos, los cuales se encontraron en la información obtenida.



*Aparece el reconocimiento de la alteridad, las formas propias y singulares que representan sus necesidades y los modos de satisfacerlas, y la concepción de los hombres en término de sujetos activos (...) reconocimiento del campo social en el que se despliegan las relaciones, la posición de cada sujeto en el mismo, y las tramas de poder que los vinculan (Bertona y Nanzer, 2006 p.171).*

Fóscolo y Rubio (2006), en un breve análisis que hacen a las modalidades de intervención desde los paradigmas éticos, reconocen que en cierto modo la institución es quien establece marcos valorativos y éticos para la acción del trabajador social y, en este sentido, los profesionales se desenvuelven en mandatos éticos contradictorios ya que coexisten tres mandatos éticos; por un lado el del profesional, por otro el de la institución y por otro los de los sujetos con quienes interviene, los cuales no necesariamente son idénticos. Contrario a esto Vélez propone “repensar el alcance, el impacto y la responsabilidad ética, humana, social y cognitiva que la aplicación formal e irreflexiva de las técnicas le acarrea a la profesión” (2003, p.101); en este sentido es decisión del o la profesional reflexionar sobre la responsabilidad ética de sus acciones.

Para Arpini, los trabajadores sociales deben estar atentos a transformaciones en la dinámica social, afinar la sensibilidad para identificarlas, comprenderlas y sistematizarlas. Para la autora, el trabajador social también “está señalando la necesidad de ampliar los límites del saber profesional, de buscar nuevos modos de comprender y de dar respuestas a situaciones inéditas, y junto con ello está demandando la reformulación de valores, principios y normas” (En: Bertona 2006, p.235).

De este modo, según Andrada surgen implicaciones metodológicas, con relaciones de poder a partir de la interacción entre el profesional y los actores y como tal “exige dispositivos que tiendan al reconocimiento del otro desanudando los enclaves de la dominación, volviendo la intervención un espacio de dialogo donde se construye un saber mutuo, y contener, potenciar y valorar las estrategias de los sujetos en la propia estrategia profesional” (En: Bertona y Nanzer, 2006, p.172).

La vida profesional y laboral no se desligan del ser humano, juntos conforman una amalgama difícil de separar que termina siendo parte de la identidad de las personas y se hace evidente el adagio popular “uno es lo que hace”. Pese a los continuos intentos como profesionales de escindir lo emocional de lo profesional como en este caso “incluso aquí uno aprende muchísimo a separar la parte profesional de la parte emocional” (TS. 2010). La expresión anterior se puede interpretar como que el ser profesional es sinónimo de objetividad y no expresión de sentimientos, aunque algunos autores como Kisnerman lo cuestionen. Además, como afirma Fóscolo, el trabajador social es sujeto moral y actor social simultáneamente:

*Así lo vemos actuando en varias esferas: por un lado, la de la comunidad próxima: familia, comunidad. Por otro lado, como profesional, él está actuando en alguna institución (...) También como profesional, él forma parte de un conjunto de sujetos reunidos por la profesión (...) él es un ciudadano, miembro de una sociedad política, sujeto de derechos y de responsabilidades (2006, p.201).*

En este orden de ideas, se puede decir que Trabajo Social es una profesión en la cual se presentan interacciones de diferentes tipos, pero en especial la interacción de valores, principios y mandatos éticos de los sujetos interactuantes: actores sociales, profesional y la institución, siempre partiendo de uno de los fines principales del Trabajo Social como es, la promoción de la dignidad humana.

Para Malagón, la ética en Trabajo Social aparece en dos formas diferentes, una es la relacionada con la construcción de la profesión como una relación social de ayuda; y la otra hace referencia a la relación que establece el trabajador social con los actores o sujetos de intervención quienes, según el autor, se caracterizan por ser "(...) un ser humano disminuido, grosero, maloliente y tramposo, prevenido contra la sociedad constituida que lo ha excluido" (En: Mosquera, 2010, p.340). Es en esta relación y con estas personas con quien el trabajador social establece una relación profesional en la que emergen esos valores y principios como una ética profesional.

Rivera considera, al igual que otros autores, que Trabajo Social ha apoyado su acción en varios paradigmas éticos a través de la historia y que aún hoy no es claro identificar una sola postura ética ante la acción ya que "coexisten formas de pensar y de llevar a cabo la intervención que conjugan los albores vocacionales y religiosos de la caridad y la justicia con el prójimo, con la opción de asumir la profesión como medio político de acción para la reivindicación de los oprimidos" (En: Mosquera, 2010, p.388). Por consiguiente, de acuerdo con Sánchez (1999) en lo que refiere a la intervención social se hace necesario identificar la existencia de la pluralidad de posturas, de disensos y en este sentido hay que hablar de las éticas de la intervención social.

En cuanto a la emotividad, Kisnerman reconoce que, en los marcos de intervención, el profesional encuentra atractivos y dificultades que generan ansiedad, conmoción y hasta frustración a causa de la impotencia para resolver situaciones. Algunas de estas sensaciones se generan en las profesionales cuando no logran transformaciones o efectos que se han propuesto ante determinadas problemáticas; "lo que realmente somos tratamos de transformar la vida de cada uno a veces nos quedamos cortos frente a eso, frente a la transformación de una vida familiar, frente a la marcada violencia que existe no solamente hacia las mujeres sino en general, entonces a veces uno se siente como que si estamos haciendo pero a veces se siente que estamos haciendo pañitos de agua tibia" (TS. 2010).

El mismo autor considera que la personalidad del trabajador social se convierte en instrumento de trabajo y es así como afirma que “ser trabajador social es un oficio que asume la persona” (1998, p.170). Toma vigencia este relato que hace referencia a los cambios que se dan en las personas (trabajadoras sociales) a partir de sus experiencias “a nivel personal la seguridad, a uno se le puede fortalecer más la personalidad trabajando a donde uno esté” (TS. 2010).

Ser un hombre o una mujer y ser un trabajador social o un profesional es algo que no se puede desligar pese a todos los intentos que se hacen; muestra de esto es esta cita, en la que un cambio a nivel personal influye totalmente en el ejercicio profesional o en el que una práctica profesional forzada hace que haya un cambio a nivel personal: “llegar acá a medio cerrado y manejar muchachos con una situación tan dura, chicos que no respetan a la mamá mucho menos van a respetar una mujer, entonces también fue explorarme y darme cuenta que yo puedo hacer muchísimas cosas y romper también con miedos, miedos que uno trae de la infancia, de la adolescencia” (TS. 2010).

Es así como adquiere valor lo que Perlman (1980) nombra como el componente emocional, esto es, un tipo de interacción particular dadas las circunstancias en la que se establece la relación entre la trabajadora social y los actores, el tiempo de duración de esta interacción y la carga emotiva que conlleva el discurso de los actores ante quienes la profesional debe continuar con el proceso, en aras de dar respuesta desde unos conocimientos y desde una institución.

Así pues, la intervención ejecutada y analizada desde la sistémica de segundo orden permite que el profesional se pregunte y se analice como persona y como profesional dentro del proceso y la relación con sus consultantes. Por esta vía, Tonon, Robles y Meza afirman que “el sentir, tantas veces subestimado, tantas veces relegado, se hace presente de manera tan fuerte en la experiencia profesional que a veces logra opacar el conocimiento teórico adquirido; es decir, una emoción logra hacernos pensar y decir lo que intelectualmente sabemos que no es así” (2004, p.23).

La relación del profesional desde el construccionismo social, remite a la interacción del sujeto profesional con su objeto de intervención, los actores con los que interactúa, el contexto de los sujetos, no es ajeno a éste y por ende se constituyen en objeto de cambio para el trabajador social. Algunos de estos cambios están relacionados con:

- Los hábitos: “me tocó cambiar todos mis hábitos personales; fumaba y deje de fumar, mi comida cambió, mis hábitos de sueño me tocó cambiarlos” (TS. 2010).
- Los temores: “el conocer esas experiencias como que a uno le quita ese temor y ese miedo de estar en cualquier barrio, en cualquier zona, en cualquier campo del Trabajo Social entonces se quitan esas barreras a las que uno les tenía miedo” (TS. 2010).
- La vida misma: “uno madura a nivel personal (...) cuando empecé a trabajar acá me confrontaba frente a ciertas realidades o a mi propia historia de vida [...] me ha

permitido trabajarme a mí misma como persona y sanar mis propias cosas para poder intervenir, también me ha permitido entender la realidad del otro sin juzgar” (TS. 2010).

- Proyecto de vida: “no quiero tener hijos (...) replantearse el proyecto de vida, darle prioridad y sentido a lo que tú crees en tu vida y lo que planeas” (TS. 2010).
- Las relaciones familiares: “a nivel personal a entender más a mis hijos, a entenderme a mí misma (...) se da cuenta que es muy importante y sobre todo en su relación con su familia (...) se han fortalecido los lazos de comunicación, el estar compartiendo y aprovechando espacios en los cuales no le daba anteriormente importancia” (TS. 2010).
- Las competencias sociales: “le preocupa el estar enterado de la realidad, de lo que pasa (...) uno busca los medios para enterarse realmente por qué, es como más consciente” (TS. 2010).

Como se menciona anteriormente, dentro del ejercicio profesional la persona también es un instrumento de trabajo, en este sentido tanto el profesional como la persona que constituyen al trabajador social influyen y su vez son influidos por las experiencias: institucionales, de los consultantes y con los consultantes en el marco de la intervención. Temas que han sido abordados de alguna manera por autores como Kisnerman (1998) y Banks (1997), sin poder afirmar que han sido agotados en su análisis. En este orden de ideas, de acuerdo con Kisnerman la profesión es el producto de una elección personal en la que habilidades, cualidades, características y defectos de la persona emergen en su ejercicio y se constituyen en el motivo que sustenta la formación y la acción profesional.

Adicionalmente, en los diálogos realizados con las trabajadoras sociales, encontramos que el contenido emocional inherente al ejercicio profesional lleva a que hagamos vínculos con personas cercanas a nosotras, como es el caso de las progenitoras, compañeros sentimentales o amigas, con el fin de hacerles confidencias de los casos y situaciones que vivimos en el día a día.

De esto dan cuenta los siguientes fragmentos de las entrevistas:

- “Algunas veces hablo respecto de las situaciones que más me estresan como son mi mamá, mi esposo y mi mejor amiga.
- Yo a mi mamá le cuento todo generalmente; igual ella siempre me pregunta ‘¿cómo le fue, qué pasó?’
- Tengo un director espiritual con quien yo manejo todas esas tristezas, esas alegrías.
- Tengo dos pañitos de lágrimas: el primero es mi mamá [...] el otro es mi novio” (TS. 2010).

En este sentido, las confidencias y hablar de los casos tendría como fin contribuir en descargar emocionalmente a la profesional y a su vez propender por una mejor salud e higiene mental; conlleva a mostrar que piensan y sienten a ellas como parte de múltiples redes de interacciones: familiares, de amistad, laborales, de acuerdo con Najmanovich (1995).

Finalmente, es importante reconocer que esta propuesta de mirar la intervención y el Trabajo Social desde los aspectos conceptuales y teóricos dan cabida a las voces de las profesionales, es un ejercicio en construcción que presenta limitaciones propias de la mirada de la investigadora, quien en cierta forma pretendió analizar la cuestión desde diferentes perspectivas y reconoce que llegar al agotamiento del objeto de estudio es imposible.

No obstante, en las comprensiones que sobre intervención hacen de sí las trabajadoras sociales no aparece la investigación como un proceso de conocimiento, de modo que en sus narrativas y en el discurrir de sus prácticas la investigación e intervención son vistas como procesos aislados y discontinuos y, en ese mismo sentido, los aspectos teóricos y metodológicos.

### **2.1.5 Buscando la especificidad en la intervención de Trabajo Social en el contexto institucional**

La especificidad aparece en este contexto debido a que, como he ido anotando, la intervención terapéutica propuesta por la comunidad está planteada en términos de la interdisciplinariedad y la figura del terapeuta, indistintamente de la formación profesional inicial que éste tenga. Por eso, cabe preguntarse ¿Qué es lo que hacen las trabajadoras sociales que no hacen los profesionales de otras disciplinas? ¿Son las prácticas de Trabajo Social necesarias en un contexto inter y transdisciplinar?

Desde mi perspectiva de trabajadora social, el saber que tiene un trabajador social no es igual al que tiene un pedagogo pues, aunque intervienen la misma realidad en este contexto institucional, lo hacen desde diferentes marcos epistemológicos, teóricos, metodológicos y prácticos, que son influidos desde la formación en el pregrado. De acuerdo con Lorente, es necesaria la búsqueda del conocimiento producto de la intervención, entender la particularidad desde la cual cada profesión conoce, interpreta y se relaciona con la misma realidad social en un mismo proceso de intervención social.

Cabe aclarar que lo específico no es sinónimo de unilateralidad o determinismo; por el contrario, es la posibilidad de distinguir entre lo que es multi, uni o trans en el discurso disciplinar. Por el momento abordaremos lo unidisciplinar con el fin de establecer qué es lo que hace la trabajadora social en el contexto institucional y, así, poder develar si se produce conocimiento desde su ejercicio. Pues, como afirma Rozas (En: Travi 2006), la relación dialéctica entre realidad y conceptos mediados por una metodología coadyuvan a construir saberes especializados.

En esta medida, aún tiene vigencia el planteamiento que Gordon Hamilton (1960) hace sobre el carácter insustituible del pensamiento desarrollado por el trabajador social frente al pensamiento de otro profesional, e incluso del equipo interdisciplinario. O la autoridad a la que hace referencia Harris Perlman (1960), entendida como los derechos, saberes o poderes adquiridos a partir de conocimientos especializados y funciones o prácticas determinadas.

De manera más reciente, Aquín desarrolla la cuestión de por qué desarrollar la especificidad de Trabajo Social<sup>10</sup>, y establece la necesidad de diferenciar el hacer disciplinar pese a la demanda creciente de la interdisciplinariedad, ya que la intervención social desde Trabajo Social lo considera como una fuente importante para la construcción teórica, metodológica y epistemológica de la profesión.

Cabe anotar que en el ejercicio de diferenciar y distinguir es la construcción de una manera de conocer y de conocer su conocer, es decir, construir una epistemología usando las palabras de Keeney (1991). Entonces, se reitera la propuesta de fundamentar el Trabajo Social como profesión desde sus inicios, diferenciada de otras disciplinas de las ciencias humanas, partiendo de teorías pertenecientes a otras disciplinas que toman validez en la intervención que se hace a las situaciones presentadas por los sujetos en determinados contextos.

Por esta vía los relatos que presento a continuación corresponden a las funciones o actividades que realizan las trabajadoras sociales en la comunidad y no son realizadas por otros profesionales de los equipos interdisciplinarios.

En primer lugar, las profesionales consideran que la especificidad de su quehacer en la institución hace referencia al área de familia, gestión de redes y acciones interinstitucionales: “lo claro de nuestra profesión es toda la parte de gestión de redes y de trabajo familiar (...) cuando tiene que ver con familia, el primero que tiene que dar el concepto es el trabajador social porque es el que manejan de lleno las familias, los otros terapeutas también la manejan; pero no tienen todas la parte de responsabilidad de familia (...) el objetivo de Trabajo Social ayudar a la familia para que entiendan cuál es su rol acá dentro [...] todo lo de salud, que es lo de vinculación, remisión a salud, contactar a familias, contacto con defensorías, que no realiza otras áreas y la intervención con familias” (T.S. 2010).

También identifican que parte de su labor es orientar el proceso de inducción de los jóvenes y las familias al programa y a la institución: “desde un inicio en el joven tiene

---

<sup>10</sup> Es importante señalar que la discusión entre disciplina y profesión es un debate vigente en Trabajo Social, por tanto no hay una postura definida al respecto.

el primer contacto es con el trabajador social (...) se hace contacto telefónico con la familia para informarle que el joven llega a la institución y se revise la situación de la familia (...) entonces el primer acercamiento que se hace es a nivel telefónico donde se les explica a las familias que debe asistir para explicarle directamente el tratamiento a la familia, se cuadra cuando venga, una vez ingresa se le explica todo el procedimiento y cómo va a ser el acompañamiento y el apoyo durante el tiempo del proceso del joven, recalcándole a la familia que no solo el tratamiento va a ser para el muchacho sino también para ellos (...) también se compromete a las familias para que asistan a las asambleas y a los grupos terapéuticos” (T.S. 2010).

Parte del trabajo que realizan las profesionales con las familias es identificado como una intervención que genera cambios en el grupo familiar, en su dinámica, retomando aspectos de su historia, con autonomía frente a la intervención de otras disciplinas como psicología; “Trabajo Social hace su propio plan de tratamiento, donde se incluye a la familia, entonces es vincular, fortalecerlos como autoridad, vincularlos, dependiendo cada tratamiento” (T.S. 2010). Estas labores se realizan en algunas ocasiones con instrumentos y técnicas propias como “cuando la familia se desentiende del chico, pues la institución asume, que la labor mía es coger esas familias y, bueno cómo vamos (...) intervención familiar, modelo sistémico, hacer valoraciones familiares, el genograma, el eco mapa, todas las herramientas que uno puede utilizar en el área de Trabajo Social frente a familia” (T.S. 2010). O una técnica como la visita domiciliaria “solamente Trabajo Social hace la visita domiciliaria, la puedo hacer yo o gestiones externas que son compañeras de Trabajo Social” (T.S. 2010).

También la coordinación del trabajo con las familias ya sea de participación, como lo señala este fragmento: “la parte de manejo de comunidad con las familias todo lo que hace de familias personeros como escuela de padres para buscar beneficios para toda la comunidad” (T.S. 2010); o la coordinación del trabajo terapéutico y de acompañamiento en el que están las familias y los jóvenes de forma grupal, que se realiza los sábados “soy la encargada de organizar el trabajo terapéutico dependiendo del ciclo en el cual esta cada niña” (T.S. 2010). Y en la intervención a nivel del grupo familiar de un joven “cuando tengo encuentros especiales que ya es la intervención netamente con un núcleo familiar, soy la encargada de organizarlos, de programarlos, de mirar qué terapeutas están en disposición para hacerlos, la mayoría de los encuentros los hace Trabajo Social” (T.S. 2010). Así mismo en la búsqueda de alternativas y de soluciones frente a varias problemáticas “se le asesora dónde debe buscar ayuda” (T.S. 2010).

Además de la familia, identifican la consecución de documentos que garanticen el cumplimiento de los derechos del niño, como específico. Éste es un punto problemático a mi entender ya que, como dice Aquín (1994), la intervención esta permeada por el sentido común, es decir que, a la luz de un nivel profesional, con un bagaje teórico, metodológico y práctico, aún persiste un lenguaje poco técnico en las profesionales pues, en últimas, estos documentos serían la evidencia del cumplimiento y la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, la mayoría de las trabajadoras

sociales afirman: “me encargo de la consecución de documentación de que el joven tenga estudio, salud que tenga todos sus seguimientos de línea terapéutica y autobiografía, de cualquier novedad que haya inmediatamente comunicarme con la familia, si la familia radica toda la documentación y reportar situaciones especiales a agentes externos para que ellos lo lleven a cabo” (T.S. 2010).

En la institución, además de la trabajadora social que hay en cada uno de los equipos interdisciplinarios, existe un grupo de trabajadoras sociales considerado como gestiones externas, quienes son responsables de realizar gestiones ante varias instituciones o realizar las visitas domiciliarias, ya que no realizan trabajo terapéutico con los jóvenes o las familias. Esto es lo que relata una de las profesionales que estuvo en esta área: “trabajadora social de apoyo, se me daba el área de salud de los jóvenes que vienen de otras ciudades quienes no tienen red de apoyo ni siquiera un tío, entonces se manejaba toda el área de salud, se sacaban las citas médicas, se vinculaban a un sistema de salud, se trasladaban a urgencias, también se miraban la parte de visitas domiciliarias a los jóvenes que no venían a visitarlos acá las familias” (T.S. 2010). De acuerdo con los relatos de una trabajadora social, en gestiones externas se refuerza a los jóvenes la necesidad de resignificación de la familia a quienes no cuentan con una; “a estos jóvenes hay que hacerles también un proceso de entender cómo va a ser ese proceso sin tener un apoyo de familia, resignificarles el concepto y entender que a pesar de que no los tengan y que los papás ya se cansaron de ellos, entender que ésta es su realidad y que el futuro sigue” (T.S. 2010). Y de realizar las estadísticas de ingreso, egreso y deserción de los jóvenes “tasas de egresos y los jóvenes cuántos desertaban, cuál era el motivo de la deserción, en qué turno” (T.S. 2010).

Finalmente, retomando las afirmaciones de las trabajadoras sociales y la información obtenida en documentos institucionales, Trabajo Social dentro de la institución asume el área sociofamiliar, la verificación, garantía y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes y la gestión interinstitucional. Es así como cobra sentido la afirmación de Tonon, Robles y Meza, de acuerdo con quienes “es fundamental no caer en la confusión que se produce cuando el hecho de utilizar puntualmente modelos teóricos determinados para el análisis de la situaciones problemáticas con las que trabajamos se vuelve más importante que el objetivo de nuestra intervención” (2004, p.20). También resalto la importancia que tiene la definición de la especificidad de Trabajo Social, no sólo en este campo de intervención, sino en todos ya que existe un incremento de prácticas en contextos inter y transdisciplinarios propias para dar respuestas a problemáticas complejas desde los paradigmas emergentes.

Como se ha mencionado dentro de este proceso de investigación se encuentra el saber institucional y el modelo institucional, contruidos como una pauta que orienta tanto las acciones de Trabajo Social como de otras profesiones; sin embargo hay algunas falencias en cuanto a evaluación de impacto, o investigación/intervención que permitan la sistematización y socialización de estos saberes.



## 2.2 Las nociones de Trabajo Social presentes en los diálogos con las intervinientes

Aunque inicialmente, en el contexto de esta investigación, no se pretendió analizar como categoría el concepto de Trabajo Social, ni su especificidad, no obstante, al analizar los datos obtenidos, surgió esta necesidad como un código nuevo dentro de la categoría de intervención. De acuerdo con algunos autores como Miguel Martínez, reitero que la investigación es un proceso dinámico, en espiral, en el que se va de lo particular a lo general y de lo general a lo particular, ampliando y complejizando la comprensión en cada vuelta; esto debido a que, en los procesos de investigación, los observadores/investigadores necesitamos reflexionar acerca de nuestras observaciones e investigaciones. En esa medida, el diálogo constructivo entre Trabajo Social, saberes de acción e intervención nos invita a establecer interacciones entre lo específico y lo general, lo común y lo diverso, lo disciplinar y transdisciplinar, de modo que se instaure un proceso desde la producción y circularidad del conocimiento.

La discusión sobre el concepto de Trabajo Social siempre estará en construcción, en tanto sus prácticas sean diversas, difusas y cambiantes al igual que los paradigmas desde los cuales se puede analizar, reconociendo que ningún concepto posee la verdad y ésta es cambiante también; así como los sujetos que interactúan en el contexto de sus prácticas, reflexiones y construcciones teórico- metodológicas.

Para Eroles Trabajo Social “[...] es el quehacer científico que desarrolla una metodología de intervención tendiente a favorecer la generación de condiciones aptas para mejorar la calidad de vida de los sectores populares, a partir del protagonismo y participación de las familias, los grupos sociales y las comunidades” (2001 30). Este concepto en sí es complementario ya que de un lado lo concibe como un quehacer y, por otro, como de carácter científico.

Kisnerman presenta una discusión sobre el concepto de Trabajo Social, iniciando con uno de los conceptos que tuvo mayor fuerza por algún tiempo, definiéndolo como “[...] disciplina que se ocupa de conocer las causas-efectos de los problemas sociales y lograr que los hombres asuman una acción organizada, tanto preventiva como transformadora que los supere” (1997, p.153); esta definición nos pone igualmente en un campo problemático, pues afirma que es disciplina y en tal sentido le da un carácter científico; sin embargo, la acción transformadora a la que hace referencia remite al paradigma crítico social.

También, el autor refiere la definición que hace Rossell de Trabajo Social como una profesión debido a la diversidad presente en los campos y áreas en las que se ejerce su práctica. Además, señala la noción de Trabajo Social como tecnología; en este sentido se encuadra desde un positivismo liberal, que privilegia la práctica, la acción y

dota la profesión de un carácter mecanicista. Como aproximación a una definición de Trabajo Social afirma Kisnerman: “Es social no sólo porque se inserta en la trama de relaciones que han construido una situación problema sino porque es un trabajo junto a la gente a partir de las significaciones que ellos hacen de sus días y sus obras” (1997, p.158).

Para Richmond Trabajo Social es una disciplina enmarcada en la praxis social, debido a que su ejercicio requiere del contacto directo y permanente con la realidad social, los sujetos, las situaciones y cotidianidad de éstos últimos. (Kisnerman, 1997, p.155). Este concepto cobra sentido con afirmaciones de trabajadoras sociales, quienes consideran que en el ejercicio se desarrollan habilidades, al entrar en contacto con las diferentes problemáticas que se pueden afrontar: “es de las pocas profesiones de las ciencias humanas en el que te tiran a la calle literal (...) ve a haber que haces y trabajas con población de riesgo” (T.S. 2010). Además de generar prácticas autónomas “cuando uno sale, ¿a quién le pregunta uno? estrélese con la realidad y mire cómo saca la cabeza como profesional”. O que al compararla con otras profesiones “es una de las profesiones de ciencias humanas más ordenadas en su formación” (T.S. 2010).

Escartín lo define como “[...] una profesión que mediante el uso de técnicas y procedimientos propios, impulsa los recursos de la comunidad y el individuo para ayudarlo a este último a resolver conflictos derivados de su interrelación con el medio y con otros individuos” (Pérez y Vargas, 2007, p.15). De acuerdo con los autores, este fragmento muestra cómo las representaciones de las profesionales hacia Trabajo Social giran en torno a las habilidades en el manejo de los métodos tradicionales, que son consideradas necesarias para ejercer la profesión: “a veces nos quedamos en una sola habilidad en la carrera y en Trabajo Social debemos ser muy buenas en todo así como para Caso, debes ser muy buena para Grupo, debes ser muy buena para la parte de Comunidad” (T.S. 2010). En este sentido, se encuentra que aún prima en las intervinientes el carácter técnico y metodológico de la profesión.

Conde hace alusión al Trabajo Social como “disciplina científica que se ubica en dos niveles de conocimiento, uno proposicional y otro operacional” (Pérez y Vargas, 2007, p.15). Además, Netto y Montañó conciben el Trabajo Social como “disciplina crítica (...) con una problematización orientada por la cuestión social y donde se expresan las desigualdades originada por una relación inequitativa entre capital y trabajo” (Pérez y Vargas, 2007, p.16).

Trabajo Social tiene un doble carácter en su concepto según Malagón (2001); uno profesional, en el cual se materializan imperativos éticos y valores sociales sobre la dignidad humana, en el cual el conocimiento teórico y metodológico acumulado se subordina a los mandatos éticos; otro disciplinar que remite a una práctica fundamentada en la investigación que tiene como fin confrontar e identificar inconsistencias, vacíos o divergencias con el conocimiento teórico acumulado.

Faleiros (1983) presenta dos definiciones diferentes; la primera hace alusión al Trabajo Social como prácticas de carácter activista, inmediatesta, pragmático o no productor de conocimiento científico; la segunda hace referencia a una forma de ayuda o caridad que ha evolucionado progresivamente, aislada del devenir socio-histórico que la ha acompañado. Se podría afirmar que, por esta misma vía, se encuentran algunas ideas sobre la identidad profesional, -en cierta forma deteriorada- ya que al compararse con otras disciplinas se considera que otras son más importantes que Trabajo Social; “hay trabajadores sociales que tienen en la cabeza el prejuicio de que son más otros profesionales de ciencias humanas” (T.S. 2010). Esto recae en un ejercicio supeditado al saber de otros profesionales, sin un posicionamiento claro frente a la formación teórica y el saber adquirido a través de la acción, como se encuentra en este fragmento: “pero tú pides permiso y llega otro y te aplasta y saca lo que tú querías decir; el trabajador social es ¿puedo?, ¿será?, ¿es posible? y se pierde mucho esa espontaneidad que caracteriza al trabajador social, no se ha empoderado en su profesión” (T.S. 2010).

Para Martinelli (2001) Trabajo Social es una práctica operativa, teórica y una práctica política; incluye tres dimensiones constitutivas de la identidad profesional: teórico-metodológicas (saber), técnico-operativa (hacer) y ético-política (poder). Por consiguiente, este relato apunta en cierto punto a lo que las autoras conceptúan sobre Trabajo Social, en tanto que para las colegas entrevistadas es una profesión con carácter práctico, en la cual confluyen teorías y metodologías para que junto con los sujetos actores de la intervención/investigación re-construya las realidades y el conocimiento de las mismas. “Trabajo Social lo que debe hacer es llegar a reconstruir, fortalecer, volver a vincular, ayudar y orientar para que ellos vuelvan y generen herramientas alternativas para poder afrontar esa situación, el profesional de Trabajo Social cumple una función demasiado importante al tener como esas alternativas y al poder vincular eso que se llama red” (T.S. 2010). Así pues, también retoma aspectos de la definición que hacen Pérez y Vargas (2007) sobre Trabajo Social, como profesión en la cual convergen tres dimensiones inherentes e insolubles, como son: ético-política, teórico-metodológica, y operativo-instrumental; cabe anotar que estas dimensiones se separan únicamente para efectos de su análisis.

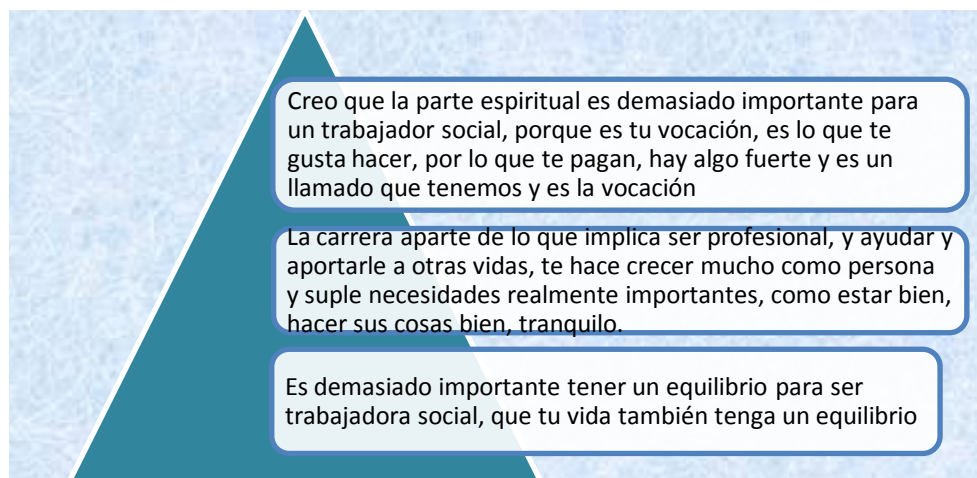
Partiendo de los planteamientos anteriores y los que hace Duque (2007), quien señala que en Trabajo Social emergen las razones técnicas, prácticas y sensibles, las cuales remiten a problemas cognoscitivos, éticos y estéticos respectivamente, defino Trabajo Social como una profesión compleja en tanto su práctica surge en la dialéctica establecida entre el conocimiento disciplinar, la realidad subjetiva y la acción disciplinar, en la que los sujetos que la ejercen tienen que pensar, sentir y actuar con otros sujetos en condiciones similares como sujetos, pero con situaciones y problemáticas diversas que les hacen vulnerables.

Por otro lado, plantearse como sujeto profesional desde una postura socioconstruccionista, remite al reconocimiento de la interacción simbólica y significativa entre sujetos, con determinados entornos, marcos teóricos y epistemológicos desde los

cuales interactúan en contextos establecidos. Dicha interacción lleva a que los sujetos profesionales hagan representaciones tanto de las interacciones, como de los marcos teóricos, prácticos y metodológicos desde los cuales interviene y establece su identidad profesional.

Es así que las nociones que tienen algunas profesionales sobre Trabajo Social (ver gráfica 3-1) giran en torno a la incidencia que tiene en la vida el ejercicio de la profesión, además la influencia que tiene la realidad social de los sujetos o actores con quienes se interactúa, en la vida de las profesionales. Por otro lado la consideración que tienen algunas de las profesionales de la necesidad de equilibrio que la interpreto como un equilibrio entre la vida como profesional dentro de una institución donde prima el conocimiento y saber disciplinar y la vida que realizan fuera de la institución en la cual prima el ocio, la recreación, el ejercicio físico y espiritual para mantener una higiene y salud mental apropiadas.

**Gráfica 2-3: Algunas implicaciones de Trabajo Social, desde las entrevistadas**



Fuente: Elaboración de la investigadora, mayo de 2011

Uno de los hallazgos más importantes respecto a las nociones de Trabajo Social hace referencia a la identidad y roles como profesionales, que son construidos desde los saberes de acción, las rutas, protocolos y procedimientos institucionales, pues algunas se consideran mediadoras: “en la práctica a veces uno hace de mediador (...) utilizo más como mi figura de mediadora” (T.S. 2010). También aparece el Trabajo Social como asesoría “se le asesora donde debe buscar ayuda” (T.S. 2010); o como agente de cambio “si podemos transformar no el mundo pero si determinadas situaciones” (T.S. 2010). De igual modo aparece el Trabajo Social como intervencionista: “nos hemos limitado a eso a dar respuesta a las problemáticas”. O por la rotulación de algunos: “Trabajo Social resuelve todo, entonces la trabajadora social aquí me tiene que resolver todo” (T.S. 2010). Además, como resultado del ejercicio en la comunidad todas las profesionales se identifican como: “trabajadora social y terapeuta de casa, pues aparte

de que nosotros realizamos intervención profesional también manejamos casa o joven y por eso desempeño también la parte terapéutica” (T.S. 2010).

Las anteriores denominaciones se proponen como una cuestión importante a discutir pues detrás de los relatos hay una serie de consideraciones epistemológicas y teóricas que dan cuenta de un sincretismo o eclecticismo no sólo en las prácticas profesionales individuales, sino en los paradigmas y tendencias desde los cuales se ejerce y permiten encontrar sentido, a la afirmación de Duque: “moverse entre una racionalidad técnica del mundo cotidiano y una racionalidad crítica del mundo de las subjetividades, pone al profesional en un dilema, donde sin proponérselo cae en el eclecticismo desordenado como figura peligrosa que no garantiza el cambio” (2007, p.74). Además, genera inquietud ante la formación impartida en el pregrado de Trabajo Social, en áreas como intervención familiar y redes sociales, reconociendo la especificidad de la profesión.

Del mismo modo, remiten al status del Trabajo Social en el contexto de intervención, en el cual los profesionales pueden ser animadores del proceso terapéutico, o “concientizadores, motivadores, movilizados, informadores, gestores, consultores, asesores, orientadores, mediadores, etc.” (Kisnerman 1998, 177). Y de acuerdo con este autor el rol que asuma el trabajador social depende del contexto en el que se desarrolla el proceso de intervención y la especificidad profesional que asuma el trabajador social.

Sin embargo, también se presenta preocupación ante la falta de documentación y sistematización por parte de los profesionales frente a las problemáticas específicas que interviene en su ejercicio, “la problemática del consumo es muy compleja entonces como que el Trabajo Social se ha quedado a veces corto en la parte del trato de las familias de los consumidores” (T.S. 2010). Esto va por la vía de lo que autores como Vélez y Carballada señalan cómo la necesidad de producir conocimiento y publicarlo, ponerlo a circular, pero también por el planteamiento que hace Aquín sobre determinar la especificidad en Trabajo Social.

A partir de estos relatos se podría afirmar que Trabajo Social es una profesión en la que son contenidas varias teorías desde las cuales se pretende abordar la realidad de los sujetos en situaciones de vulnerabilidad física, económica, emocional, mental, etc. Situaciones que influyen en la complejidad de la interacción entre profesional y consultante, complejidad que hace que las prácticas del Trabajo Social cada vez se tornen más difusas y confusas. En tal sentido, no podríamos hablar de especificidad en Trabajo Social, sino de saberes de acción y roles específicos en este campo del conocimiento.

## 2.3 Hacia unas prácticas reflexivas en Trabajo Social...

*“Una práctica que omite cuestionarse a sí misma no sabe,  
en realidad, lo que está haciendo”  
Bourdieu*

Atendiendo el llamado a la reflexión sobre la implicaciones de las prácticas de Trabajo Social, que hacen autores como Kisnerman, Vélez, Duque, entre otros, y teniendo en cuenta que la reflexividad es una dimensión de los saberes de acción, en este capítulo haré referencia a estas reflexiones que hacen las trabajadoras sociales de la Comunidad Terapéutica Amigoniana San Gregorio, acerca de dos temas específicos: la comunidad y el Trabajo Social.

Según Mosquera, en la reflexividad del Trabajo Social se hacen presentes tres concepciones dominantes: la primera, la reconoce como un hecho instrumental dentro de un proceso del ejercicio profesional en el cual se compara la práctica con la investigación empírica. La segunda concepción, da primacía al contexto de la intervención analizada, dejando en claro que los resultados del análisis no tienen fines directivos sino entran en el mundo de posibilidades teóricas y metodológicas con las cuales cuenta el profesional a la hora de intervenir, y que como tal es él quien decide cual emplear en el momento de la acción. La tercera, asume la reflexividad como una experiencia de reconstrucción de la acción, de la identidad profesional, de las dimensiones implícitas en la intervención, caracterizada por comprender y transformar la práctica desde los elementos emergentes en la experiencia personal y grupal con los equipos disciplinares, multidisciplinarios o interdisciplinares (2006, p.267).

Es importante resaltar que Schön reconoce que la reflexión desde la acción no tiene carácter de regla o principio general, sino que por el contrario tiene como pretensión servir como un referente para casos futuros que se le presentan al profesional en su ejercicio cotidiano, quien podrá imprimir su sello personal en su aplicación (Schön, 1998, p.132). En esta línea, es importante resaltar las palabras de Vergnaud

*Nada de nada sería posible, para el hombre en todo caso, sin la representación; es decir la formación en pensamiento de los objetos, de las propiedades, de las relaciones, de las transformaciones, de las circunstancias, de las condiciones, de las relaciones funcionales entre los objetos y con la acción. En síntesis, nada sería posible sin la conceptualización” (1996, citado por: Spinosa, 2009).*

El problema es que esta reflexión muchas veces no llega a formularse en términos explícitos; por cuanto en el acto de trabajo existe siempre un análisis de la actividad, un diagnóstico que orienta la acción posterior, en la medida que se resuelven problemas.

Del mismo modo, la reflexión en la acción implica un detenerse y pensar, detenerse en la misma acción, un período de tiempo dentro del cual aún es posible modificar los resultados de la acción; tiempo en el que se está cerca de la conciencia, se puede verbalizar y lenguajear fácilmente. En consecuencia, la reflexión sobre la reflexión o en acción puede advertir fenómenos singulares y confusos, darles un nuevo sentido, significado y dirección al desarrollo de los proyectos en curso. Es importante resaltar que en el momento en el cual el profesional encuentra que el problema en cuestión es resistente a las soluciones, el profesional puede repensar el enfoque que tuvo e inventar nuevas estrategias de acción. En este sentido, la práctica pertenece a un mundo inestable donde métodos y teorías en un contexto son adecuados, y en otros no.

De acuerdo con Sautu (2003), las preguntas que nos planteamos en Trabajo Social, sobre la práctica, metodología, conceptos, epistemología, entre otros, están relacionadas con los marcos teóricos desde dónde nos posicionamos tanto para formular las preguntas como para intentar resolverlas. Y en este sentido, la reflexión también se debe hacer no solo sobre la acción, sino sobre las teorías que incorporamos a nuestras prácticas.

Pese a que el llamado a la reflexión sobre la acción en Trabajo Social, data casi desde sus orígenes. Tonon, Robles y Meza (2004), sugieren que en el proceso de intervención prima lo urgente sobre la reflexión: "... el fetiche de la práctica, fuertemente impregnado en la estructura de la sociedad, se apoderó de los asistentes sociales insinuándoles un sentido de urgencia y una rapidez para la acción que quitaba cualquier posibilidad de reflexión y crítica" (citando a Martinelli, p.85).

Para autoras como Cifuentes (1999), la reflexión sobre la acción genera la posibilidad de construir saber profesional; en la medida en que introduzca la rigurosidad propia del carácter académico y científico de aspectos teóricos, metodológicos y sociales. Aunque Lorente (2010) señala, que entre reflexión y experiencia se presenta una tensión; ya que la ciencia censura los saberes y conocimientos que se producen en la práctica. Parafraseando a Zapata (2010), la reflexión en Trabajo Social es observarse y observar la interacción existente entre profesional y consultantes en el proceso de intervención/investigación, incluyendo los marcos desde los que se origina ésta.

Cabe aclarar entonces que reflexión y reflexividad no son lo mismo, puesto que de acuerdo con Perrenoud (2004), Schön (1998) y St-Arnaud (1992), la reflexión remite a actos esporádicos en los que quienes actúan realizan un proceso de indagación, análisis y reflexión sobre sus acciones. A diferencia de esto, la reflexividad remite al practicante o profesional que en todo momento (antes, durante y después) de la acción reflexiona, no cesa de hacerlo con o sin obstáculos durante la acción.

En consecuencia para Perrenoud, el practicante reflexivo se va construyendo paulatinamente, en la medida en que su propia experiencia, sus competencias y sus conocimientos profesionales, van aumentando y siendo complementados. Esta actitud reflexiva, según el autor, es el centro del ejercicio profesional, a partir del cual la autonomía y la responsabilidad se pueden comprender. Por este motivo, la práctica reflexiva debe ser permanente y establecer una relación analítica con la acción, “supone una postura, una forma de identidad o un habitus. Su realidad no se considera según el discurso o las intenciones, sino según el lugar, la naturaleza y las consecuencias de la reflexión en el ejercicio cotidiano del oficio” (2004, p.13). Este autor señala que la reflexividad no es una actitud, por el contrario lo considera un paradigma integrador y abierto, que en Francia ha sido sustituido por palabras claves como: saberes de acción, entrevista de explicitación, metacognición, actuación comunicativa, ergonomía cognitiva, análisis de las prácticas y del trabajo, experiencia, entre otras. Y, aunque dicha sustitución no anula, tampoco abarca el paradigma reflexivo.

Además Perrenoud plantea la necesidad, de reconocer la realidad, el contexto, la prescripción, autonomía y control propios de cada oficio o profesión. Y señala el carácter complejo que tiene el paradigma reflexivo en tanto intenta ampliar las bases científicas de la práctica y trata de articular la racionalidad científica y la práctica reflexiva como complementarias; en palabras del autor: “como dos caras de la misma moneda” (2004, p.16). Cabe señalar que el autor hace distinción entre la reflexión en la acción y la reflexión sobre la acción. La reflexión en la acción hace referencia a la práctica reflexiva durante el proceso de la acción, es decir sobre sus objetivos, la situación, las alternativas, los recursos, las técnicas, estrategias, los resultados esperados, las amenazas, entre otras; en últimas, es preguntarse: cuál es la situación, qué alternativas tengo, cuál es la mejor técnica o estrategia para actuar, cuáles son los resultados esperados de esta acción, cuáles riesgos o amenazas se pueden presentar, etc. Por el contrario la reflexión sobre la acción, es la reflexión realizada después de la acción ejecutada, a modo de evaluación, buscando aprender, comprender, criticar o integrar, a partir de la experiencia obtenida.

Reflexionando sobre los planteamientos de los autores antes señalados y, para ejemplificar la reflexión en la acción de las trabajadoras sociales entrevistadas, alude a las reflexiones que se hacen en el momento en que interviene con los jóvenes o las familias, sobre qué creer de los relatos, cómo confrontar las versiones, hasta dónde permitir la expresión de un conflicto familiar, qué estrategia o técnica emplear para que los familiares se comprometan en el proceso terapéutico del joven. Asimismo, se hace presente en momentos posteriores a la interacción con los jóvenes o las familias, generalmente en situaciones como el registro en las historias integrales o sociofamiliares, en los informes mensuales o trimestrales ante defensoría; reflexiones que pueden ser sobre las interacciones, la eficacia o eficiencia de las estrategias/técnicas empleadas.

De igual modo, reconocer la singularidad de cada persona, las vivencias personales, educativas, profesionales, las capacidades, cualidades, defectos y



habilidades, pues como afirma Perrenoud la reflexión “nos introduce sobre la relación, sobre nuestra forma de crear o de mantener lazos con el otro, pero también sobre las dinámicas de los grupos y de las organizaciones” (p.40). Volviendo a la intervención de las profesionales de Trabajo Social tendrían que incorporar este proceso reflexivo en todos los momentos interventivos para que se constituya no sólo en procesos metodológicos sino a la vez en prácticas reflexivas durante el proceso de la acción, es decir, sobre sus objetivos y procedimientos en la acción misma.

En este orden de ideas retomando a autores como Schön, Perrenoud, entre otros, el trabajador social reflexivo hace de la reflexión su identidad, su hábito permanente, busca generar conocimientos sobre sus prácticas, replantea sus objetivos, propuestas, conocimientos, entra en un proceso en espiral en el que va y viene tanto sobre sus prácticas como sobre la epistemología, teoría y metodología a partir de la cual rige sus acciones; para así él mismo teorizar sobre su práctica, solo o con el equipo del que hace parte. Pero estos procesos con frecuencia son derogados y puestos en un segundo plano, debido a que se tiene que dar cumplimiento a metas y objetivos medibles, estandarizados; por esta y otras razones es difícil hablar de prácticas reflexivas, producción de nuevos conocimientos y especificidad profesional en el contexto institucional estudiado y en los otros.

A modo de ilustración, la siguiente gráfica permite imaginar ese proceso reflexivo en el cual la persona interactúa con cada uno de los elementos que se han mencionado a lo largo de este capítulo, en especial el ir y venir entre acción-reflexión.

**Gráfica 2-4: Espiral del pensamiento reflexivo- complejo**



Tomada de: <http://office.microsoft.com/es-es/images/results.aspx?qu=met%C3%A1foras#ai:MC900198115>

Adicionalmente, Perrenoud reconoce que quien decida hacer una práctica reflexiva deberá posicionarse desde un pensamiento sistémico o complejo para no fallar en el intento; en tanto desde estos paradigmas el trabajador social se incluye como sistema en interacción con otros sistemas, que se influyen mutuamente entre sí y con el entorno.

Para lograr y garantizar la existencia de trabajadores sociales reflexivos, la formación es de vital importancia ya que debe permitir el desarrollo de capacidades como el saber hacer, el conocimiento teórico-práctico de la profesión, la posibilidad de generar la auto-socio-construcción del hábito reflexivo. Y así en palabras de Perrenoud “permitirá una relación con la propia práctica, con uno mismo, una postura de autoobservación, de autoanálisis, de planteamiento y de experimentación, y facilitará una relación reflexiva con lo que hacemos” (p.43). Aunque respecto a la formación, el autor diserta sobre qué papel y cómo plantear la reflexividad en el proceso de profesionalización.

Entiendo, pues, la reflexividad como el intento de las y los profesionales de recuperar y analizar en las experiencias y prácticas, la posibilidad de construir o recrear el conocimiento alrededor de las habilidades y capacidades, de carácter teórico o metodológico, ya sean innovadoras o no. Es así que considero la reflexión como un componente presente durante todo el proceso de intervención e investigación, el cual se puede plantear desde el pensamiento complejo; pues como afirma Perrenoud “No existe acción compleja sin reflexión durante el proceso” (2004, p.30).

Algunos principios de la complejidad<sup>11</sup> presentes en la reflexividad son: 1) Dialógico, permite la interacción entre: dudas, certezas, lo general y lo específico, la completud e incompletud, lógicas y racionalidades diversas; para comprender situaciones en las que interactúan seres humanos. 2) Recursivo, en tanto establece relaciones y conexiones entre varios sistemas, emociones, racionalidades y premisas; que conllevan a la co-construcción de la interacción humana. 3) Hologramático, ya que permite hacer un análisis de una parte de la acción y a su vez, comprender todo el proceso de la acción, reconociendo conexiones y vinculaciones lo específico y lo general, o las partes y el todo. 4) De auto-referencia, en la medida en que reconocemos que al reflexionar en y sobre la acción se generan: conexiones con nosotros mismos y con otros, comprensiones que posibilitan aprendizajes, cambios y transformaciones. 5) Contextualidad, pues la reflexividad se hace y tiene validez en determinados contextos, que le asignan significados y posibilitan las relaciones e interacciones entre los sistemas inmersos.

De acuerdo con la discusión anterior, algunas de las reflexiones planteadas por la investigadora, a partir de las entrevistas con las trabajadoras sociales están relacionadas con los factores expuestos a continuación.

---

<sup>11</sup> Ver. Morin, 1996 y 1994, Torres y Zapata, 2004.

### 2.3.1 La institución, como sistema dialógico y recursivo

Partiré del contexto de intervención de las trabajadoras sociales, sabiendo que tienen en su mayoría un tiempo de vinculación entre tres meses y tres años, y reconociéndolas como sujetos en este proceso de construcción de conocimiento y a la vez de institución, además tomaré como base estas palabras de Kisnerman: “entre la pared de la institución, en cuyo nombre debe actuar, y la espada de las demandas populares, el espacio profesional exige definir estrategias” (Citado por: Alday y Ramljak 9). Como más adelante hago referencia a las estrategias, cabe reconocer que en la intervención, la profesional debe actuar con varios sujetos en calidad de observadores y actores de sus acciones e interacciones. Respecto a la institución, las discusiones se centraron en los acuerdos y desacuerdos o aspectos a mejorar en la institución. En cuanto a los aspectos en los que están de acuerdo, las profesionales entrevistadas hacen referencia a:

La organización existente en la comunidad, en la cual reconocen la existencia de “un nivel organizativo demasiado alto y creo que para mí, como profesional llegar a trabajar a una institución así, clarifica mucho en muchas cosas” (T.S. 2010). En este sentido, se reconoce que el reto es adaptarse a los ritmos y los tiempos de trabajo “la tienes súper clara desde que tú llegas, qué es lo que tú haces, y cómo lo haces y con qué herramientas, y en qué tiempos lo vas a hacer, es maravilloso” (T.S. 2010); también se destaca que la institución garantiza que se ejecuten las acciones pertinentes, planeadas y organizadas, contrario a otras instituciones “acá la misma institución está brindando como esa seguridad de garantizar su trabajo” (T.S. 2010).

La propuesta terapéutica que tiene la institución, la cual está estipulada en varios documentos como se ha mencionado en otros capítulos; en esta propuesta las colegas destacan que los procedimientos que se realizan, con las familias o en la intervención individual, son dirigidos desde la comunidad, de los cuales afirman “unos temas específicos ya planteados y ordenados y nosotros tenemos digámoslo así el libre albedrío de cómo manejar la dinámica pero la temática ya está establecida, se lleva a cabo la dinámica y de acuerdo a la metodología que utilicemos” (T.S. 2010).

De acuerdo con lo anterior, debemos reconocer que la institución es un actor más dentro del proceso de intervención, quien brinda unos mandatos normativos y procedimentales a partir de los cuales el profesional establece la relación con los consultantes y de esta manera: “se determinará los recursos disponibles y estrategias y el nivel de acceso a la información tanto de los profesionales como de los usuarios” (Kisnerman 1998, 174)

El rol de la familia en el proceso de acompañamiento a sus hijos “algo que nosotros tenemos muy claro acá, es que no es una visita, sino que es un acompañamiento donde la familia viene no a quedarse sentada, sino a trabajar” (T.S. 2010). En este sentido, se

reconoce a la familia como sujeto y actor activo, determinante e influyente en el proceso terapéutico del niño o niña institucionalizado, actor que demanda del trabajador social tiempo, atención, alternativas de solución y movilización de recursos internos y externos para lograr los objetivos y metas de la intervención.

La institución y la intervención como fuente de aprendizajes y conocimientos, en especial los métodos de intervención de Trabajo Social con individuos, grupos y familias “te permite trabajar en el manejo de grupo, se puede aprender muchísimo porque tú debes manejar 50 jóvenes a la vez y responder con un montón de cosas y eso te ayuda a fortalecer sus habilidades de liderazgo; con familias de acuerdo a mi cargo teniendo la posibilidad para orientar a las familias y sobre todo hacerlas ver su realidad y a nivel individual el poder escuchar a las familias” (T.S. 2010). En consecuencia se puede interpretar que la institución permite o es fuente productora de saberes que remiten al saber hacer según Lichtenberger (1992), en tanto se ponen en práctica, se aprenden y ejercitan conocimientos teóricos, conceptuales y metodológicos adquiridos en la formación profesional o en la práctica institucional.

Además el reconocer a la institución como un sistema abierto que permite la interacción entre sus subsistemas y los sistemas con los cuales interactúa, se puede apreciar en la recepción que hace la institución a propuestas individuales, ya que reconocen apertura en quienes coordinan los procesos como aparece en este relato “es muy abierta a todas las propuestas que uno tenga (...) la institución no es cerrada en que cada uno innove, a que cada uno proponga, porque acá nos permiten reestructurar cosas” (T.S. 2010). También la distinción, la singularidad que se asigna a cada persona y a cada profesional pese al modelo interdisciplinar que busca que todos los profesionales tengan y desarrollen habilidades, técnicas y estrategias de acción similares.

Por otro lado, las expresiones de las profesionales entrevistadas, que se pueden interpretar como desacuerdos o aspectos a mejorar en la institución son los tiempos de intervención, de acuerdo con estos fragmentos:

- No estoy de acuerdo con el tiempo, en el tiempo para hacer un trabajo con sentido para las familias (T.S. 2010).
- Hay que priorizar las intervenciones y no se puede hacer con todos sino lo más importante, en ocasiones hay que reducir los tiempos de la intervención para poder atender a todos (T.S. 2010).

A partir de los anteriores fragmentos se puede reconocer la circularidad de la relación entre los profesionales y la institución como una propuesta de la investigadora, puesto que desde los interrogantes que se plantearon en las entrevistas se logro que las trabajadoras sociales reflexionaran respecto al ser y hacer de la institución, en aspectos

específicos que están directamente relacionados con la intervención profesional; en tanto que como dije anteriormente la institución establece un marco normativo, operativo e instrumental para la intervención de Trabajo Social.

Otro de los aspectos en los que no están de acuerdo las profesionales tiene que ver más con decisiones externas, como es el perfil de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a la institución, pues según ellas algunos de ellos tienen comportamientos de calle, como hurto, expendio y comercio de sustancias psicoactivas, o mucho tiempo de consumo de sustancias psicoactivas. Lo cual se puede apreciar en estas afirmaciones:

- Muchísimas veces los perfiles que llegan a la institución no van acorde con el de la población residente (T.S. 2010).
- Hay chicos que vienen ya con un largo recorrido institucional, chicos que tienen 4, 6, 8 ingresos al mismo programa, chicos con experiencia de calle muy, muy avanzada (T.S. 2010).
- No siempre todos los perfiles dan para esta institución y eso a veces es nocivo para los otros (T.S. 2010).

Dentro de la serie de relaciones e interacciones que emergen en la intervención en este campo aparecen las interacciones institución-profesional-ICBF, interacción en la que el profesional asume un rol operativo y en el que la institución y el ICBF toman un rol más directivo. Entonces se presentan situaciones como las que se mencionaron anteriormente en las cuales los más afectados son los niños, niñas y adolescentes, quienes asumen las consecuencias del sistema de interacciones y terminan por destruir o retroceder en el proceso terapéutico iniciado en algunos casos o asumir una actitud de aprendizaje de hábitos y usos que en un principio se pretendían cambiar.

No obstante, todas las profesionales destacan y valoran la capacitación que la institución constantemente les está brindando sobre temas diversos relacionados con el campo de acción en el que intervienen tanto la Comunidad terapéutica Amigoniana San Gregorio, como las trabajadoras sociales entrevistadas. Entre las temáticas que mencionan las colegas están: sustancias psicoactivas, actualización en intervención, desarrollo humano, pedagogía reeducativa, entre otras; también una trabajadora social reconoce que la institución la apoya económicamente para realizar su especialización; y de este modo se reitera la institución como productora de saber y de saber hacer.

### **2.3.2 Ellas, como sistemas autoobservables y autoreferenciales**

Teniendo en cuenta que la reflexividad es un proceso, que puede pasar por la palabra y la escritura, en este relato se puede identificar el intento de una colega por reflexionar sobre la intervención, es decir pensar después de haber realizado determinadas acciones: “tomo una hoja, pongo al niño en el centro, hago flechitas

alrededor, pongo en círculos a la familia o lo que voy a hacer para el otro día” (T.S. 2010).

Como se ha mencionado, cada persona tiene su estilo, establece las relaciones y vínculos en su proceso de intervención, y en esa medida durante ese proceso se pregunta por qué hacer, cómo hacerlo; por eso esta expresión va por la vía de la reflexión en la acción “¿hasta dónde yo quiero investigar el caso, para hacer el abordaje necesario?” (T.S. 2010); ya que solo en la pericia generada por la experiencia y la práctica, la profesional puede lograr establecer los límites en la intervención.

Por otro lado, el reconocerse como seres inacabados, como profesionales en formación pese a la experiencia, que reconocen la posibilidad de seguir aprendiendo de la vida, de las familias, de los jóvenes, del día a día, de la dinámica propia de la intervención que exige continuar actualizándose, eso es lo que se puede interpretar de estos relatos:

- Sigo leyendo y creo que siempre voy a necesitar saber más y más, de conocimiento general, de cosas para jóvenes, talleres para jóvenes, (T.S. 2010).
- Hay muchos temas del trabajo con las familias en donde uno sin leer se queda corto, o sea si yo doy esta metodología y no me funciona con esta familia, pero con esa sí, ¿qué debo hacer frente a ésta? (T.S. 2010).

La posibilidad de continuar consultando, leyendo y actualizándose lo considero un ejercicio de reflexión, puesto que sólo quienes se preguntan, reflexionan, analizan sus acciones e intervenciones continúan indagando por los temas y problemáticas relacionadas con su campo de acción; pues existen profesionales que no se actualizan, no se preguntan por lo que hacen y repiten mecánicamente lo que han hecho desde que empezaron su ejercicio profesional.

Además, considero que en este ir y venir en las prácticas de trabajadoras sociales, desde mi lectura de investigadora, algunas profesionales hacen referencia con sus expresiones a una recarga laboral, aunque no lo digan o mencionen como tal. Los fragmentos que llevan a afirmar esto, son:

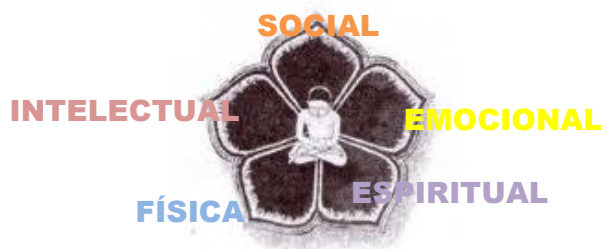
- A todas las horas del día estamos en intervención pero también nosotros tenemos que responder a documentos, a formatos, a visitas institucionales y quedan cositas ahí pendientes (T.S. 2010).
- En un principio te carga tanto que hay un punto en el que tú ahh! (T.S. 2010).
- Nosotros manejamos casa, también manejamos otras cosas que a veces se nos hace imposible (T.S. 2010).
- Algunas veces hablo respecto de las situaciones que más me estresan (T.S. 2010).

De acuerdo con estos fragmentos se puede llegar a pensar que algunas trabajadoras sociales presentan características del síndrome de burnout, el cual se manifiesta en aspectos como: agotamiento emocional, agotamiento físico y conductas o comportamientos de riesgo para el profesional de acuerdo con Carvajal (2001).

Así como hicimos mención a la recarga laboral de las trabajadoras sociales, también haremos referencia al descanso, como parte de la reflexividad pensada desde el principio de auto-referencia en el que hacemos conexión con nosotros mismos, propuesta que se hizo a las trabajadoras sociales. Los relatos de las colegas remiten a dedicar tiempo para ellas y su relación con otras personas y otros sistemas como el espiritual, el social y el intelectual, en cuanto a ellas refieren la práctica de deportes o de hobbies personales que permiten la desconexión parcial con las responsabilidades que tienen a su cargo dentro de la institución. También se identifica que la institución brinda espacios en tiempo y físicos para el esparcimiento, para la relajación y la descarga emocional desde actividades y estrategias terapéuticas con las y los profesionales de la institución.

Recogiendo los relatos de las trabajadoras sociales, sobre el descanso como parte necesaria para retomar sus actividades y responsabilidades. Se puede afirmar que se reconocen a sí mismas como seres multidimensionales; en tanto las actividades que les proporcionan descanso y relajación están dirigidas a sus dimensiones: físicas, emocionales, sociales, espirituales e intelectuales, como se puede observar en la gráfica 6-2. Además de establecer interacciones complementarias con otros sistemas y en entornos diferentes al profesional; aunque también la institución les proporciona espacios para realizar estas actividades y a su vez identificar-se como seres multidimensionales.

**Gráfica 2-5: El ser multidimensional**



Tomado de: <http://www.miguelserrano.eu/Florinexist.htm>

Por otro lado, en esos procesos para ser profesionales reflexivos, como diría Perrenoud existen intentos como la conformación de grupos en los que se pretende reflexionar sobre las intervenciones, generar propuestas, alternativas a la intervención, las cuales pueden llegar a concretarse en proyectos, en cambios a nivel individual, grupal, institucional, entre otros. Por esta vía se encuentran este fragmento de la entrevista con una colega, quien relata la propuesta que viene planteando junto con otras trabajadoras sociales de la universidad en que estudió:

“Es sobre familias acogedoras, es un modelo europeo que se ha implementado en Bogotá en tres o cuatro instituciones, una idea tenemos ahí muy chévere, que va en contra de lo que se establece en las instituciones. Hemos trabajado en instituciones y sabemos lo bueno y lo malo de que los niños crezcan en instituciones, nos reunimos, hablamos, hemos conseguido material pero estamos mirando cómo lo vamos a sacar, si vamos a (...) hacer un pilotaje de familias que se hagan cargo de veinte niños que han sido declarados en abandono, que necesitan protección” (T.S. 2010).

### **2.3.3 Las escuelas de formación, buscando conexiones...**

En esta búsqueda de conexiones entre las profesionales, sus prácticas, sus reflexiones, no está demás, el análisis que hacen después de varios años de haber cursado sus estudios profesionales. Los cuales en alguna medida se reflejan en sus intervenciones; por eso, para que emergieran en las entrevistas, se planteó la siguiente pregunta ¿cuáles aportes teóricos y prácticos sobre familia aprendidos en su formación como profesional le sirven en la intervención con familias?

Cabe señalar entonces que algunos de los relatos de las trabajadoras sociales, hacen referencia a aportes teórico-prácticos de la formación tanto en familia como en otras áreas. (Ver gráfica 6-3)

Para resumir, las trabajadoras sociales reconocen que las temáticas y las prácticas aprendidas y vividas en el área de familia durante la formación profesional, le son útiles aún; así como los métodos tradicionales de Trabajo Social o estadística. Como se puede ver lo específico de familia como es: la perspectiva sistémica de ésta, de redes sociales, los modelos de intervención así como las técnicas e instrumentos, comprendidos son fundamentales en el ejercicio profesional de estas colegas.



## Gráfica 2-6: Aportes teórico-prácticos de la formación en pregrado

- Entonces caso no es caso, es familia.
- Las intervenciones en red, me parece importante con esas familias, qué es una red, como se buscaba una red.
- Definir cuál era el problema fundamental, el precipitante y el del momento (...) el saber despejar todos esos elementos para en el momento saber a dónde vamos, qué vamos a trabajar después y cuál es el problema fundamental que hay que abordar.
- Dinámica y estructura familiar es fundamental acá, Ángela María Quintero es una de las bibliografías que utilizamos mucho.
- Legislación, en especial derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes y los seres humanos.
- Metodología para la intervención con grupos, con comunidad, intervención individual.
- Todas las familias no son iguales, hay que entender la singularidad de cada familia, hay que explorar muchísimo la historia de los padres, cómo se constituyó su matrimonio, su relación afectiva, para que lo busco yo para que el chico también identifique, o sea cómo se dio la relación entre sus padres para entender la realidad actual.
- Cómo se hace un grupo, qué clase de grupos hay, todas las estrategias y técnicas grupales.
- Lo que vi en mi Universidad desde mi formación todo me sirve, hasta lógica matemática.
- La confrontación en la práctica (...) le permite a uno tener contacto directo, permite poner en práctica qué es un diagnóstico, como se hace un plan de tratamiento.

Fuente: síntesis de la investigadora a partir de los relatos de las entrevistadas, mayo de 2011.

Por otro lado, en la indagación por las conexiones entre las prácticas de las trabajadoras sociales y su proceso de formación, en aras de dar sentido a la reflexividad como un componente presente durante el proceso de investigación y con el fin de retroalimentar los procesos de formación vigentes, junto con las colegas entrevistadas se establecen como aportes a las escuelas, los siguientes:

1. Aumentar la participación de trabajadores sociales en la formulación de políticas públicas, planes, programas y proyectos que benefician a las familias y a la población en general, ya sea de manera individual, como colectivos de profesionales o incluso las escuelas de formación.
2. Sumergir desde sus inicios en la formación a las y los estudiantes en el Trabajo Social como profesión teórico-práctica, con diferentes campos de acción; esto con el fin de brindar un contexto en el cual la teoría por un lado se aplica, pero a su vez se re-construye.
3. Incrementar la interacción de las y los estudiantes en campos de práctica que permitan adquirir experiencias significativas de aprendizaje, a partir de la relación complementaria entre teoría, metodología y práctica, que conlleven a la construcción

de profesionales reflexivos. Esto se puede inferir de este relato y otros similares: “las prácticas que fueran directamente con las familias, obviamente pues que esté con el acompañamiento o el aval del profesional del área que lo guíe a uno pero si directamente con los grupos y que uno tenga la posibilidad de estar en muchos campos de acción” (T.S. 2010).

4. Desarrollar módulos que faciliten la comprensión e intervención de diversas problemáticas que se presentan al interior de las familias, las cuales serán objeto de intervención en el ejercicio profesional. Dicho así por una colega: “profundizar más en las relaciones, en poblaciones y sus problemáticas, por ejemplo la relación familia farmacodependencia, también las estrategias y técnicas de trabajo con familias, que se adapta más a esas familias” (T.S. 2010). Capacitando así, a las y los trabajadores sociales con técnicas, estrategias y modelos de intervención acordes con la realidad de las familias y de las instituciones con quienes intervienen en el ejercicio profesional.
5. Además reconocen la necesidad de escribir y sistematizar desde las experiencias de intervención profesional de Trabajo Social “que obliguen a los estudiantes a escribir” (T.S. 2010).

Cabe entonces señalar que estos aportes no son nuevos, sin embargo reiteran lo que han venido identificando tanto profesionales como académicos, por ejemplo Agudelo afirma al respecto: “tanto para promover los recursos y fortalezas de la familia, como para prevenir conflictos y tratar sus problemas se requieren profesionales idóneos y comprometidos a acompañarla en su trasegar” (2006, 144). En este sentido, las demandas que se imponen al Trabajo Social provienen desde los actores y los escenarios múltiples en los que se establece la interacción de los profesionales.

Finalmente, esperamos que el presente capítulo sea un boceto o por lo menos unos apuntes para visibilizar la reflexividad como un componente imprescindible tanto en la intervención como en la investigación; los cuales son procesos complementarios que interaccionan para posibilitar la construcción social del conocimiento y dan cuenta de los sistemas que interaccionan en dichos procesos.

El reto es, pues, superar las tendencias del pensamiento lineal, para dar paso a abstracciones, capacidades y habilidades, que permitan establecer correlaciones, conexiones y comprensiones de la realidad, de los sujetos, de las acciones, que dan cuenta de una postura epistemológica compleja.



### **3. Trabajo Social y familia, un diálogo a partir de los saberes de acción**

Plantear la intervención como acciones que no tienen mayores implicaciones es impensable desde la postura epistemológica asumida. Por tal motivo, considero que la intervención y los relatos que al respecto hacen las trabajadoras sociales abren la posibilidad de establecer interacciones entre intervención, Trabajo Social y saberes de acción; en tanto que la intervención visibiliza o no la existencia de Trabajo Social, ya que da cuenta de los modos de hacer del Trabajo Social y de referentes teórico-prácticos. En este sentido, los saberes de acción presentan una relación dinámica entre Trabajo Social e intervención, en la medida que se integran los componentes teóricos, prácticos y metodológicos que permiten la construcción, deconstrucción o reconstrucción de conocimientos.

#### **3.1 Saberes de acción, un marco teórico y conceptual**

Trabajo Social como profesión ha participado en un sinnúmero de debates epistemológicos y metodológicos en lo que se refiere a su objeto de conocimiento, a los preceptos epistemológicos y teóricos que rigen sus prácticas, entre otras. De tal modo que la discusión acerca de los saberes de acción generados en el proceso de las prácticas de Trabajadoras Sociales que abordan a familias con hijos usuarios de sustancias psicoactivas requiere de una clara definición de la categoría conceptual saberes de acción; los cuales, según Schön, se pueden evidenciar en la medida en que, quien realiza una acción, se plantea preguntas sobre sus acciones, sobre cómo realiza o ejecuta su labor (1998, p.60).

De otro lado, para Wynne los saberes de acción “son conocimientos altamente variables y no universales, entrelazados con prácticas, dinámicos, e involucran una negociación o conversación continua con una situación que se desea modificar” (citado en: Mosquera, 2006, p.266); en esta medida, su existencia y reconocimiento están mediados por el contexto temporal, espacial y local.

Así mismo, de acuerdo con Mosquera (2006) los saberes de acción en una profesión-disciplina se mantienen con base en valores éticos y culturales importantes, están al servicio de las particularidades en tanto son limitados en espacio, tiempo y contexto, otorgan una fuerte identidad social a sus productores e identidad profesional a los actores que los visibilizan o descubren.

Según Mosquera (2006), para Racine y Legault (2001) los saberes de acción son más que un cúmulo de conocimientos adquiridos en la formación universitaria, por lo que

tienen su propia dinámica. Estos saberes contienen quehaceres relacionales, institucionales y habilidades tácticas, reflejan una manera de ver y hacer el conocimiento, la intervención social, los contextos institucionales, sociales, culturales, el cambio social, la empatía y el trabajo interdisciplinario o multidisciplinario. Además, reconocen la necesidad de investigar los conocimientos a partir de los cuales se construyen los saberes de acción y cómo se integran en la dinámica social que los origina.

Cabe resaltar que según Barbier el término saberes tiene tres acepciones: la primera se refiere a aquéllos que, organizados, constituyen sistemas de conceptos y teorías; la segunda hace referencia a los saberes de acción en los cuales los profesionales transforman la realidad de aquellas personas con quienes interviene; y la tercera se denomina saberes de situación y tienen que ver con “la capacidad de enfrentarse a situaciones de conflicto en las que se requiere la toma de decisiones sobre una acción” (Citado por: Spinosa, 2009).

Asimismo, según Tonon, Robles y Meza, Lichtenberger (1992) diferencia entre el saber, como conocimientos formalizados, codificados, teóricos y generales; el saber hacer, definido como un compuesto de habilidades adquiridas en el trabajo compartido; y el saber ser, que corresponde a las dimensiones socio-relacionales. En relación con esta triada, los autores consideran que

*El **saber** corresponde a los conocimientos teóricos adquiridos durante el proceso de formación académico-profesional, plasmados en un título o diploma. El **saber hacer** corresponde a la operativización en la práctica de esos conocimientos. El **saber ser** se corresponde con el logro del establecimiento de la relación con las personas que atendemos (2004, p.20).*

En este sentido, los saberes desarrollados por las profesionales están relacionados con las tres concepciones desarrolladas por el autor, en tanto existen una serie de conocimientos formalizados, unas habilidades adquiridas en el hacer y a su vez en el ser.

Por su lado, D'Iribarne (1994) agrega que todo profesional tiene la necesidad de saber estar, pues al poseer una formación especializada debe sustentar ante los sujetos y las instituciones todas las características propias que legitimen su acción. Algunas de estas características son: el rigor de la preparación, la acogida en la relación con los demás, la responsabilidad y la fiabilidad en la ejecución.

Cabe resaltar que Giddens<sup>12</sup> (1995) menciona los saberes mutuos como aquellos que se alcanzan a partir de la práctica entre los practicantes de una acción social y unos miembros legos o estudiosos de una sociedad, en tal sentido podríamos considerar que

---

<sup>12</sup> Ver. Giddens 1995. P. 357-366.

para efectos de esta investigación los practicantes de la acción social serían padres, madres, niños, niñas y adolescentes; y miembros legos las profesionales de Trabajo Social.

En este orden de ideas, e hilando las discusiones que se han venido dando a lo largo de este capítulo, podemos decir que el saber es sujeto/objeto plural y complejo en tanto que en él confluyen teoría, acción y método; en este sentido se adquieren saberes teóricos, prácticos o metodológicos. Además de emerger en la diada teoría-práctica, cuestión que históricamente ha hecho parte de debates de todo tipo en Trabajo Social. Hace falta señalar, como dice Vélez (2003), la necesidad de diferenciar una práctica orientada desde una acción regida desde componentes conceptuales y reflexiva a su vez, de una práctica improvisada a partir del ensayo y el error, omitiendo cualquier soporte teórico y conceptual. En este sentido, considero que la práctica reflexiva permite generar una constante entre reflexión-acción-reflexión-acción, en la que también interactúan teoría-práctica-teoría-práctica; es decir que se establece una relación de interdependencia y de complementariedad.

Es en esa diada teoría-práctica donde la mayoría de las trabajadoras sociales le confieren al ejercicio profesional la posibilidad de adquirir un conocimiento que no se trasmite en la formación teórica; esto en tanto que tal formación no es universal y, en ese sentido, no es apta para todas las problemáticas o las realidades con las que se interactúa diariamente en la intervención. Se esperaría, erróneamente, que la teoría sea como una receta de cocina que le diga paso a paso que hacer ante determinada situación: “tú esperas que te digan como hago yo en este caso, denme tips; yo creo que no hay capacitación para eso, eso sólo se hace en la práctica se aprende, sólo en el momento en que el chico está así, y tú te paras al frente y es esa la situación límite, intervienes o intervienes, y mira a ver qué haces, sólo así aprendes, o aprendes” (T.S. 2010).

Por esta misma vía Graciela Tonon justifica la relación de interdependencia entre teoría y práctica en la concepción e interpretación de la realidad que comparten ambos procesos; en palabras de la autora: “Toda práctica se fundamenta en una teoría y toda teoría responde a una concepción de la realidad, es decir, implica una representación ideológica del objeto” (Óp. Cit. p.34).

Con el ánimo de ampliar la discusión planteada, Tonon, Fernández y Meza (2004) afirman que en la trayectoria histórica de Trabajo Social, en varios períodos, la práctica ha sido desmerecida, subvalorada; en especial en el ámbito académico. Discusión que se ha presentado entre intelectuales quienes concluyen que práctica y teoría conforman una unidad integrada, con relaciones complementarias e interdependientes, caracterizadas por la solidaridad y no por el enfrentamiento.

Entendida de esta manera la relación teoría y práctica, la afirmación de Vélez

resulta muy pertinente:

*Ni teoría ni práctica –en sí mismas- comportan “conocimiento”, pero ambas están en posibilidad de aportar a la construcción del mismo, siempre y cuando se desarrollen como procesos subjetivos, abiertos, de traducción y representación de la realidad, capaces de albergar en su interior la duda y el error (2003, p.27).*

En últimas la relación entre teoría y práctica es complementaria, interdependiente y constructiva, ya que a partir de esta interacción se produce conocimiento, tanto de la profesión como de la realidad social que se interviene o se estudia.

### **3.1.1 Algunos saberes y habilidades desarrolladas en la intervención de Trabajo Social**

Por otra parte, en este proceso de aprendizaje en las prácticas profesionales se identifican límites entre la formación teórico-práctica adquirida en la universidad y las posibilidades que se tienen en el quehacer del día a día “te puedo decir que por más que uno salga preparado de la Universidad siempre es complicado, uno aprende también durante las experiencias a hacer la intervención familiar” (T.S. 2010).

Como se mencionó anteriormente, los saberes están mediados por el saber hacer y el saber ser o estar, como se puede ver en este fragmento: “uno empieza a tener como ese diagnóstico por medio de la observación y la intervención que uno realiza con ellos y la empatía que uno tenga” (T.S. 2010). De ahí que la comprensión de cómo acercarse, establecer relaciones y vínculos con los sujetos de intervención, etc., dependa tanto de la trayectoria teórica como de la trayectoria práctica de la interviniente. El aprendizaje que se adquiere en el ejercicio profesional también se da en el rompimiento con las ideologías e ideales que acompañan al recién egresado “uno se estrella acá dándose cuenta que es muy difícil cambiar la realidad y que menos un solo trabajador social podrá hacerlo” (T.S. 2010).

De acuerdo con Barbier dentro de los saberes que se van adquiriendo surgen unos situacionales, y son aquéllos que están del lado de estos problemas o situaciones quienes participan de la acción profesional; se hace referencia, por ejemplo, a la universalidad de la problemática: “darme cuenta que ésta es una problemática que en cualquier momento le cae a cualquier persona” (T.S. 2010). O a la complejidad de las situaciones y la indiferencia profesional e institucional, que desaparece así sea parcialmente, sólo hasta acercarse a esas realidades: “no se tratan estas problemáticas que son complejas hasta que uno está inmerso en la realidad de ellas” (T.S. 2010).

Además los saberes del saber hacer se generan por el afianzamiento de

habilidades que se emplean día a día, como es la comparación entre los relatos de los familiares y de los jóvenes en la que “tratamos de contraponer las versiones; (...) entonces uno la confronta y tiene que cambiar la pregunta, volver a preguntar para encontrar la verdad” (T.S. 2010). Es decir, a partir de la experiencia de esas reflexiones en la acción se aprehende, de tal modo que en varias ocasiones se recuerda con mayor frecuencia lo que se aprende por la práctica. Asimismo ocurre en la observación y proceso de elaboración de diagnósticos y planes de intervención: “establecer esos factores de riesgo que en su primera salida va a enfrentar, de qué manera se pueden dar estrategias antes de que tenga su primer salida y uno ve el entorno socio familiar” (T.S. 2010).

En la medida en que se van sumergiendo en las problemáticas y las características de los actores se va reconociendo que la familia y sus situaciones tienen un carácter dinámico aun en períodos cortos: “¿cómo está la red de apoyo en ese momento? ¿Cómo están viviendo? Porque al iniciar el proceso puede ser muy diferente la familia a cuando al terminar” (T.S. 2010). También el tiempo de ejercicio se establece como un sinónimo de conocimiento respecto a las problemáticas y las formas de intervenirlas, como en este caso: “las personas más antiguas que están acá que ya llevan 12 años, 13 años, 15 años, a veces ellos tienen temas para trabajo y nosotros que estamos en formación prácticamente porque tres años que llevó acá, pues muy poquito para todo lo que me queda de aprender y de enseñanza” (T.S. 2010).

Cabe resaltar la injerencia de la institución como posibilitadora de construcción de saberes disciplinares e interdisciplinares, brindando a los profesionales que recién ingresan a este campo laboral la oportunidad de aprender, afianzar o mejorar las habilidades con instrumentos como la cámara de Gesell, la cual no se encuentra en todas las escuelas de formación. Por ejemplo, en este fragmento, una trabajadora social hace referencia a tal experiencia: “atrás están las personas que ingresan nuevas que estén más relacionadas con uno, para que ellos vayan aprendiendo y se vayan fortaleciendo, como una forma de hacer inducción y de hacer capacitación” (T.S. 2010).

Así pues, los saberes que se identifican en los relatos de las entrevistas hacen referencia al saber hacer, en tanto en su mayoría están relacionados con la experticia desarrollada por las trabajadoras sociales para realizar la intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias, así como la investidura del saber asociada al tiempo de experiencia de las intervinientes. También se pueden asociar con el saber estar y los saberes situacionales adquiridos a partir de la práctica, ya que durante la formación se enmarcan las prácticas desde referentes teóricos y metodológicos rigurosos, además el afrontamiento de situaciones problemáticas y las realidades diversas de quienes acuden a las profesionales se presenta en el día a día de su quehacer.

Ahora bien, en este proceso de construcción de saberes aparecen las habilidades como esos saberes o capacidades habitados, como dice Travi, haciendo referencia al tema en Harris Perlman,



*Si bien existen ciertos parámetros establecidos respecto de la conveniencia o no de aplicar determinadas técnicas en cada caso o situación, será el criterio del profesional, su experiencia, su pericia, lo que le hará determinar cuáles son las mejores técnicas y escoger en cada caso, y a medida que vaya profundizando su formación y adquiriendo experiencia, ira evaluando cuáles son los modos adecuados según el caso. Así, lo que en un momento se va consiguiendo “a fuerza de práctica y experiencia, llega a incorporarse”, hasta ir convirtiéndose en habilidad (2006, p.146).*

Vale entonces abrir paso a las habilidades que han desarrollado las trabajadoras sociales en la institución, según mi criterio, con esta afirmación propuesta por Kisnerman “Como profesionales calificados (...) enfrentamos con recursos y capacidad operativa la solución de problemas sociales (1997, p.174).

La creatividad y la innovación: como lo mencionan autores como Kisnerman y Martinelli, entre otros, están a la orden del día, “el trabajador social es bastante creativo (...) las trabajadoras sociales somos muy dadas a estar innovando” (T.S. 2010). En este sentido, la práctica se constituye en fuente de conocimiento, al encontrar que la teoría existente no brinda todas las herramientas para intervenir en los contextos específicos. Además se desarrollan habilidades para generar estrategias y alternativas para la intervención como éstas: “orientar a los padres en establecer sistemas normativos claros (...) tienes que ingeniarte algo para que eso no vuelva a ocurrir, por lo general traes al adicto, o al alcohólico y lo confrontas acá” (T.S. 2010).

La asertividad en el uso de los recursos para generar empatía y conectividad con los sujetos de intervención “la recursividad que tienes que tener como profesional para motivar a un joven de estos para empoderarlo (...) te vuelves más recursivo, más pro activo, te llenas de más elementos” (T.S. 2010). Entonces los contextos y los sujetos con quienes se interviene, presentan retos al profesional en el día a día, quienes deciden o no asumir los desafíos impuestos, para quienes lo hacen, adquieren habilidades y saberes que les hacen competentes frente a otros profesionales.

La capacidad para generar empatía y conectividad: como habilidad, no desde el uso de los recursos sino desde las cualidades como persona, es decir desde el ser; “el vínculo que generes con ellos es importantísimo, puedes ser un excelente profesional pero si no tienes un vínculo, no puedes generar un vínculo positivo con ellos, no te van a decir nada de que están mal” (T.S. 2010). Una vez más se pone en evidencia que Trabajo Social es una profesión de rol como diría Banks (1997), en la que la personalidad del profesional facilita o no el establecimiento de vínculos relacionales con los consultantes, vínculos que de existir, en algunos casos permiten la apertura y honestidad de los sujetos con quienes interactúan.

La habilidad para hacer análisis de contextos llenos de conexiones, amplios y complejos que llevan a afirmaciones como ésta: “considero que me he vuelto más proactiva, el ejercicio diario de una visión más grande” (T.S. 2010). En cierta medida interpreto que a partir de la práctica se amplía el horizonte y la perspectiva desde la cual se acerca el profesional a las realidades, se ve más allá de lo superficial y se analiza la situación encontrando conexiones y relaciones entre las causas, efectos y manifestaciones de los problemas y de los sujetos consultantes. Por lo tanto, se adquieren destrezas para hacer observación y finalmente poder construir diagnósticos acordes con la realidad y los recursos con los cuales cuentan los actores. Como en este caso: “uno empieza a tener como ese diagnóstico por medio de la observación y la intervención que uno realiza con ellos y la empatía que uno tenga” (T.S. 2010).

La escucha, el establecer diferencias y considerar a cada actor como único y singular, se convierten en habilidades necesarias para la intervención, para poder generar empatía; por ejemplo: “a ver la realidad de cada familia de forma individual, a implementar diferentes estrategias con cada una de ellas, pero ante todo aprender a escucharlas, a tener empatía con ellas, cómo dar en el punto clave con las familias, el confrontar la situación de las familias” (T.S. 2010). Es decir que la experiencia en un contexto específico y con una población determinada en ningún caso debe llevar a que las trabajadoras sociales generen una ruta metodológica igual para todas las familias o casos.

Del mismo modo, se afianzan los conocimientos y la identidad profesional: “me ayudó a empoderarme más, a fortalecer más la seguridad, a manejar más grupos (...) trato de escribir mucho, creo que es una habilidad que desarrollé a través del mismo ejercicio de la profesión, recurrir a teorías, aplicar técnicas, escribirlas, organizar resultados, sistematizar” (T.S. 2010). El saber hacer se fortalece en la medida en la que quien realiza una acción adopta los aprendizajes obtenidos en la experiencia, es así como con el pasar del tiempo y la experticia adquirida las profesionales se vuelven más ágiles y rápidas en la aplicación de técnicas, metodologías o procesos propios de su hacer profesional.

Así como desarrollar desde lo profesional habilidades personales necesarias para asumir los roles, tareas y funciones; como son: “el manejo de la frustración (...) hay cosas que pensé que no podía hacer, siempre evite trabajar en internados (...) la comunicación y la expresión verbal frente al público” (T.S. 2010). Como se mencionó en el anterior capítulo, la intervención influye en quienes interactúan en este proceso, en este caso, los relatos remiten al saber ser que fortalecen las profesionales desde sus acciones.

Dado que el manejo del tiempo es muy importante en los contextos de intervención institucionales, la mayoría de las profesionales consideran que ha sido una habilidad que han ido adquiriendo con el tiempo; “es cuestión de manejar el tiempo y ser claro en lo que uno esta (...) optimizar el tiempo de tal forma que no dejes pendientes” (T.S. 2010). De lo cual se puede interpretar que se afianzan tanto el saber hacer como el ser, puesto que se aprende a ser diligente, ser proactivo desde las tareas y responsabilidades que se realizan.

Por último, pero no menos importante, aparece como uno de los primeros aprendizajes interiorizados al empezar a trabajar en la institución el dejar a un lado los problemas, las situaciones, los casos y las tareas a realizar, relacionadas con sus responsabilidades en la institución, cuando se ha salido del trabajo, para dar cabida a sus actividades sociales, familiares e intelectuales; “al principio cuando yo empecé a trabajar aquí a mí me daba muy duro, me iba pensando en las situaciones de acá” (T.S. 2010). Es pues un aprendizaje del ser, en el cual se hace el intento de desligar la carga emocional y laboral que genera el ejercicio profesional, de la vida de las trabajadoras sociales aunque sea por momentos, a partir de los cuales se busca el esparcimiento y la relajación en actividades diversas.

Retomando las habilidades y capacidades que han desarrollado las colegas, las cuales remiten a un saber hacer y saber ser. También es importante dar cuenta de que las habilidades, como la creatividad, la recursividad y la innovación no son un asunto nuevo en Trabajo Social puesto que autores como Kisnerman (1998) señalan que éstas son necesarias e inherentes al ejercicio profesional.

No obstante, el desarrollo de saberes y habilidades no necesariamente recae en la sistematización y producción académica como forma de reproducir y dar a conocer tanto los saberes, las reflexiones que se generan alrededor de la experiencia obtenida en este marco de intervención. Lo cual va en el sentido de lo que autores como Carballada (2006), Vélez (2003), Travi (2006), entre otros, reconocen que Trabajo Social tiene baja producción y escritura/registro de Trabajo Social; es así como se desconoce con frecuencia la pertinencia de la escritura para complementar y complejizar los procesos de reflexión sobre la acción.

Los hallazgos que se aprecian respecto a la sistematización y producción de textos a partir de la práctica y experiencia profesional, están relacionados con proyectos de investigación de pregrado o especialización, con la intención de escribir pero no materializarlo debido a limitaciones de tiempo, pese a que la institución promueve la escritura con un periódico. No obstante, se encontró una colega que hace un intento por registrar y sistematizar en diarios de campo las intervenciones y los casos que aborda desde los referentes de Ander Egg y Kisnerman.

Al respecto, autores como Tonon, Robles y Meza advierten sobre la necesidad de cualificar los informes con contenido teóricos, metodológicos y conceptuales que den cuenta de la formación profesional de las trabajadoras sociales, so pena de sacrificarlos por la accesibilidad a la información y “es preciso recordar que no es el dato lo que otorga sentido a la intervención social, sino su significación social y la correspondiente interpretación profesional. (2004, p.72).

Por esta misma vía, Cifuentes propone que la sistematización permite reflexionar sobre la práctica y, así, aprender de ella, conceptualizarla, potenciarla y hacer una producción intencionada de conocimiento en el que se la pueda interpretar y

contextualizar desde una trayectoria socio-histórica. Esto con el fin de asumir el reto del carácter autoreflexivo de la intervención profesional desde Trabajo Social. Cabe entonces citar la pregunta que plantea Cifuentes

*¿Será que los trabajadores y trabajadoras sociales vemos la sistematización como esa práctica “lejana”, “académica” (y muchos otros calificativos), a la cual difícilmente podemos acceder, por su complejidad y por la premura de nuestra acción cotidiana? ¿O será que la confundimos con registrar nuestro trabajo y hacer informes sobre él? (1999, p.19-20).*

Finalmente, más que concluir sobre la discusión planteada entre Trabajo Social, saberes de acción e intervención, vale la pena formularnos cuestiones como profesionales. ¿Cuáles son los saberes de acción y los conceptos de Trabajo Social que reflejamos a los otros y a nosotros mismos con nuestra intervención y nuestras prácticas? ¿Cómo podemos reconfigurar el Trabajo Social desde nuestras prácticas e intervenciones? ¿Cuáles son las contribuciones que hacemos a las instituciones, a los sujetos de intervención/investigación para comprender o transformar las realidades y la construcción de conocimientos? Además, parafraseando a Vélez, necesitamos recordar la necesidad de emprender prácticas de Trabajo Social reflexivas.

### **3.1.2 Relatos y versiones construidos por madres y padres sobre la intervención de trabajo social**

Como se ha dicho, la participación de familias con niños, niñas y adolescentes que usan sustancias psicoactivas es de vital importancia en el proceso terapéutico de la institución. Pero identificar e interpretar los saberes que tejen las familias acerca de las prácticas de las trabajadoras sociales de la comunidad, y realizar los grupos de discusión con madres y padres, se presentó como un obstáculo debido a la práctica interdisciplinaria ya que a todos los ven como terapeutas.

Los interrogantes que se citan a continuación fueron los principios rectores desde los que se produjo la discusión con los familiares: 1) en este tipo de instituciones ¿con cuáles profesionales usted ha tenido mayor contacto?, 2) ¿cómo perciben la acción que realizan las trabajadoras sociales de la institución con ustedes? y 3) ¿usted encuentra alguna diferencia entre la atención que hace una trabajadora social con respecto a la atención de otros profesionales?, si es así, cuéntenos, ¿cuáles son?.

Las nociones o ideas que se pueden comprender hacen referencia al desconocimiento de las funciones específicas de Trabajo Social o la diferencia entre las prácticas de Trabajo Social y psicología, como se puede interpretar este relato: “la verdad no tengo bien claro exactamente la labor que ella desempeña, pues igual yo veo que ella

nos organiza, igual ella es una terapeuta (...) no se nota bien la diferencia entre la trabajadora social y la psicóloga” (Familiar, 2010<sup>13</sup>).

Por el contrario, quienes distinguen qué es lo que hacen las trabajadoras sociales, en su mayoría hacen referencia a la intervención con familias “está relacionada con el trabajo familiar todo lo que tiene que ver con los padres de familia y con el proceso de San Gregorio” (Familiar, 2010). O a la escucha, al diálogo a partir del cual identifican alternativas de solución en conjunto con el grupo familiar “es la que escucha las problemáticas de uno, a ver qué solución se le puede dar (...) la trabajadora social interviene más en la dinámica familiar, le da a uno solución más al grupo familiar, la psicóloga enfoca más a nivel individual” (Familiar, 2010).

También identifican a las trabajadoras sociales como las personas que tienen la información sobre el hijo, las situaciones, falencias y el comportamiento del mismo en la institución: “maneja toda la parte social, con las familias, a quien uno le está preguntando por el hijo (...) ella se fija mucho en cómo está en sí el núcleo familiar, qué necesita el joven, en que está fallando” (Familiar, 2010). Y del acompañamiento que hacen los familiares a los niños, niñas y adolescentes los sábados “está pendiente de las visitas en casa, está pendiente en sí del proceso de los muchachos, está pendiente de la familia y su relación con el muchacho” (Familiar, 2010).

Además, consideran que las trabajadoras sociales son las primeras profesionales con las que entran en contacto, quienes dan cuenta de las problemáticas del sistema familiar de manera integral: “ella fue la que me llamó a avisarme que mi hijo estaba acá (...) busca soluciones a las problemáticas de la familia (...) se preocupa mucho por el entorno de afuera de las niñas (...) hacen reunión de familia y nos comentan por donde empezó (...) hacen seguimiento no sólo al problema como tal sino del papá de la mamá y el chico, la integración de toda la familia” (Familiar, 2010). Dichas problemáticas desde el análisis de la familia en interacción con el entorno: “la trabajadora social va al entorno familiar, a la casa, el barrio y todo, está inclinada a las múltiples problemáticas de los adolescentes, es la persona que está informada de todos los problemas del entorno familiar” (Familiar, 2010). Estos relatos están directamente relacionados con la referencia que hacen las trabajadoras sociales sobre los ciclos terapéuticos y su responsabilidad en el proceso de adaptación y vinculación de madres y padres con el proceso terapéutico de niños, niñas y adolescentes.

Señalan que la trabajadora social es quien se encarga de la verificación y garantía de los derechos<sup>14</sup> de niños, niñas y adolescentes: “lo que más hace es la recolección de

<sup>13</sup> En adelante se hará referencia a los relatos obtenidos en los grupos de discusión como (Familiar, 2010).

<sup>14</sup> En los capítulos tres y cuatro se abordó la discusión sobre la verificación de derechos a la que hace alusión la referencia a la consecución de documentos.

documentos [...] la trabajadora social está pendiente de la salud del niño (...) van directo al restablecimiento de los derechos de los niños” (Familiar, 2010). Es así como se puede interpretar que las profesionales reflejan en los consultantes sus acciones, producen saberes experienciales como diría Barbier, que los llevan por un lado a conocer las acciones de las profesionales, y por el otro a empoderarse o no de las alternativas o estrategias que ellas les sugieren en el proceso de intervención.

En otros relatos se encuentra que la trabajadora social es relacionada por los familiares como una mediadora: “es la que hace como cumplir las normas que tienen que ver con los muchachos, qué es lo que se tiene que hacer, cuando los muchachos están enfermos es la que está pendiente (...) es el puente de comunicación entre la familia y el pelado que tiene uno aquí, es como una ayuda dentro de la institución porque orienta muchas cosas” (Familiar, 2010). Parte de esa mediación está entre la familia y los profesionales de las diferentes disciplinas: “la trabajadora social está dando información de la familia al psicólogo y al profesor para que todos estén de acuerdo en el punto que hay que aclarar en el proceso” (Familiar, 2010); lo cual podría indicar que los padres y madres comprenden que en la institución se hace una intervención interdisciplinar. Además las ideas y saberes que están construyendo ellos sobre las trabajadoras sociales están relacionados con los roles que ellas identifican en su intervención como son: orientadora, mediadora y terapeuta.

Para algunos participantes la trabajadora social es orientadora: “se encarga de establecer el contacto para saber qué fue lo que pasó porque ese muchacho está en la institución (...) es la que orienta para poder iniciar procesos (...) ella le informa a uno del proceso, de los reglamentos, de qué actividades tienen los muchachos (...) es una ayuda porque orienta muchas cosas” (Familiar, 2010). Además aluden a analogías, para hacer referencia al rol de orientadora que le asignan a la trabajadora social “uno va caminando de la mano de ella, y puede contar con ella (...) es un apoyo para las niñas” (Familiar, 2010).

Lógicamente desde el modelo terapéutico en el que están insertos padres y madres, asocian a las trabajadoras sociales como terapeutas: “el terapeuta estudia para poder hacer el proceso terapéutico (...) el terapeuta se encarga de todo lo de la casa (...) realmente para mi todos son terapeutas (...) en la casa ella es terapeuta y trabajadora social” (Familiar, 2010).

Dentro de las ideas que surgen en los grupos de discusión establecieron las siguientes diferencias entre terapeutas, psicólogos, pedagogos y trabajadoras sociales: “el trabajador social trabaja más el caso hijo padre, el terapeuta maneja más la casa, el chico y el funcionamiento de la misma (...) Para mi todos son terapeutas, el psicólogo, el pedagogo, sino que cada uno tiene su especialización el trabajador social es más entre el joven y la familia, el psicólogo ya es individualmente frente al muchacho de acuerdo con

su personalidad y sus herramientas y a cómo enfrenta el problema, el pedagogo más como a los esquemas, como las cosas externas, a lo que él necesita” (Familiar, 2010).

La diferenciación que hace entre el objeto de las disciplinas con las cuales interactúa en la comunidad son: “la trabajadora social requiere del núcleo familiar y niño, el terapeuta o psicólogo requiere de el niño, el pedagogo es el que da las órdenes y pone una restricción en los niños” (Familiar, 2010). Esta distinción la logran haciendo uso de analogías como ésta: “yo lo veo como externo e interno, el interno es la parte del psicólogo que mira que hay al interior de la cabecita de los muchachos, eso no quiere decir que el trabajador social no lo haga, el trabajador social lo que hace es manejar el círculo externo (...) yo lo asimilo como un árbol en el que el trabajador social es el tronco y las ramas ya desprenden como el psicólogo, el pedagogo (...) para mí las trabajadoras sociales son como el eje de todo el esquema, el terapeuta es la persona que se encarga psicológicamente, como algo definitivo, mientras que la trabajadora social está en varias opciones, en varias cosas” (Familiar, 2010). De esto, interpreto que madres y padres reflejan en sus relatos unas concepciones y analogías desde la perspectiva sistémica, en tanto identifican la relación del todo con las partes, la circularidad de las relaciones y el establecimiento de conexiones y distanciamientos entre los sistemas en interacción.

Además, reconocen que las trabajadoras sociales con las cuales han interactuado, tienen cualidades y características personales como estas: “es muy humana, ella no generaliza, escucha mucho las inquietudes de la gente (...) es buena, muy amable, se preocupa por los chicos (...) son como personas muy positivas que están muy comprometidas tanto con la institución como con nosotros, es como esa mano que está ahí” (Familiar, 2010). De acuerdo con lo anterior, los sujetos con quienes interactúan las profesionales reconocen que las cualidades personales de la trabajadora social, tiene un papel y entra en interacción en el proceso de intervención como se menciono en el segundo capítulo; se reitera entonces que la personalidad del trabajador social es un instrumento de su trabajo.

Los saberes que se pueden extraer de las conversaciones en los grupos focales, hacen referencia a la institución y cómo comprenden el modelo terapéutico desde el cual intervienen: “nosotros vemos la institución como un todo, pues todos los profesionales tienen un enfoque terapéutico” (Familiar, 2010).

También hay quienes relatan experiencias positivas y gratificantes de la interacción con las trabajadoras sociales de la comunidad:

- “Ha sido muy bueno porque nos han despertado, nos han abierto los ojos, frente a muchas cosas que muchas veces éramos muy ingenuos, lo acogen a uno y le ayudan a buscar soluciones” (Familiar, 2010).

- “A mí me gustó mucho el manejo fuerte que tienen con los adolescentes, porque muchas veces a nosotros los padres nos han bailado por la parte emocional, el sentimiento que uno tiene por ellos y en cambio ellas nos han hecho recapacitar, reaccionar” (Familiar, 2010).

De los dos fragmentos anteriores se puede interpretar que madres y padres han adquirido un saber ser referido a su rol dentro de su grupo familiar, en el que reconocen que las alternativas y estrategias sugeridas por las profesionales les han llevado a cambiar como padres o madres.

A partir de la propuesta de reflexión hecha a los y las acudientes de niños, niñas y adolescentes hubo quienes hicieron las siguientes sugerencias respecto a:

- El tiempo de intervención, “a veces hace falta más tiempo para que la trabajadora social se dedique más a cada familia, porque a veces le ponen más atención a los muchachos” (Familiar, 2010).
- La cantidad de familias a cargo de las trabajadoras sociales en algunas casas: “mientras uno como familia no la busque a ella es casi imposible que sepa, igual una sola trabajadora para 40 o 50 familias es algo imposible” (Familiar, 2010).
- 

Así pues de los relatos hechos por padres y madres de familia (Ver gráfica 3-1) entre el 2 y el 5 de noviembre de 2010, podemos decir que las familias retoman de sus experiencias y vivencias con las y los profesionales, forman imaginarios, nociones y saberes de las interacciones significativas que entran a hacer parte de su universo simbólico. En la gráfica #5-1 se retoman a modo de síntesis algunas de estos saberes.



Gráfica 3-1: Voces de las familias sobre la intervención de trabajo social



Fuente: síntesis elaborada por la investigadora, mayo de 2011

Por último, la intervención es un proceso que se genera en contextos específicos, los cuales son posibles por la interacción entre sujetos quienes re-construyen entre sí experiencias, cambios, alternativas a los problemas y a las vidas, esto en la medida en que exista compromiso y apertura a ideas, nociones y prácticas diferentes a las dominantes. Además, en parte los saberes que construimos de los otros están mediados por lo que esos otros reflejan; por ejemplo, si retomamos los roles que perciben las familias de las trabajadoras sociales, podemos inferir que estos roles son los que ellas manifiestan (orientadora, mediadora, terapeuta). Cabe resaltar la alta valoración que tienen las familias hacia las trabajadoras sociales y su intervención en la institución.

### 3.2 Ideas y conceptos sobre familia, presentes en las intervinientes

En primer lugar, reitero el interés personal por indagar el concepto de familia que tienen las trabajadoras sociales que hicieron parte de esta investigación, esta vez con el

fin de conocer las nociones construidas a partir del ejercicio profesional y comparar los conceptos de familia con los que he logrado identificar hasta el momento.

La familia está conformada por un grupo de sujetos que se interrelacionan entre sí a partir de lazos de afinidad o consanguinidad en el cual se establece una dinámica particular entre sus integrantes y a la vez entre ésta por separado o en conjunto y la sociedad. Con la premisa de la conservación de esta última, la producción económica y reproducción de la especie se definen como funciones que este grupo tiene ante la sociedad.

En la Antropología se ha definido la familia a partir de los sistemas de parentesco, los cuales están ligados a distintas formas de matrimonio establecidas por las sociedades a través de la historia. En la Sociología, la familia es entendida como una organización que tiene a su cargo la formación de los individuos para el amor según Comte, para Parsons tiene la responsabilidad de la preservación social y la educación de los menores (Puyana y Ramírez, 2008). Partiendo de estas definiciones considero que la familia como categoría teórica tiene caracteres como los expuestos a continuación:

- Carácter fragmentario, se puede decir que la familia tiene su origen en su propia segregación, es decir que para constituir una familia se deben disgregar dos, debido a que dos familias expulsan cada una, uno de sus integrantes con el fin de conformar la nueva familia, de esta manera se expresa el carácter dual de la familia, pues por un lado es la unidad de la sociedad y por el otro ésta le exige dividirse para seguir existiendo (Lévi- Strauss, 1998).
- Carácter biológico, en cuanto se establece por una unión marital que se reproduce, establece lazos de consanguinidad con la prole y entre hermanos, generando lazos de hermandad entre los hijos (Zonabed, 1998). A partir de estos lazos se establecen así las relaciones de parentesco; pero a su vez estas relaciones tienen un carácter eminentemente social en tanto es la sociedad la que regula y normatiza las relaciones de parentesco.
- Carácter normativo, en la familia confluye la prohibición del incesto que se instaura como universal, aunque legítima la apertura de la familia "exogamia" a otros grupos con el fin de que no se aisle y se ensimisme "endogamia".
- Carácter intercambiable, a partir del cambio de miembros entre familias se transforman las relaciones al interior de la sociedad y genera lazos duraderos entre los miembros de la sociedad (Zonabed, 1998).
- Carácter cultural, debido a su función socializadora, su influencia en el proceso de constitución de identidades culturales, la producción simbólica de las sociedades (Motta, 2002).
- Carácter social, es éste el escenario el que ha escogido la sociedad con el fin de reproducir los valores y principios de convivencia, introducción de las nociones de vida, muerte, amor, afecto, producción material y espiritual. (Motta, 2002)

- Carácter privado, la escena familiar, sus relaciones, luchas y avatares de la cotidianidad en el interior del grupo familiar se establecen como propiedad privada de la misma. Lo cual genera encuentros y desencuentros con el carácter público de la familia pues cada una de las disonancias e intimidades que problematizan la sociedad le atañen a la misma en su resolución o mitigación.
- Carácter interdependiente, en su interactuar con la sociedad se generan mutua dependencia entre las dos para garantizar la existencia tanto de la una como de la otra (Lévi- Strauss, 1998).
- Carácter histórico, al igual que la sociedad ha permanecido, presentando cambios, permanencias, novedades, hábitos; los cuales le conceden este carácter.
- Carácter político, puesto que dentro de su estructura se presentan interacciones entre sus integrantes mediadas por autoridad y poder de unos hacia otros, por lo general de los adultos hacia los integrantes de menor edad. De acuerdo a los logros o desaciertos frente a sus funciones se convierte en objeto de regulaciones de tipo legal y de políticas públicas.

De otro lado, Cicerchia (1999) realiza un análisis de la familia en la modernidad, introduce la categoría formas familiares, con el fin de desmitificar la existencia de la imagen de la “sagrada familia” y más bien incorporar a la familia el carácter de sujeto, el cual históricamente es complejo, tiene interacciones con otros sujetos, con otras instituciones y con el medio en el que está inserta. En este sentido, este autor crítica la continua presión desde diferentes ámbitos para denominar a las familias que no se acoplan al mandato social dominante como incompletas, siendo que la realidad es diferente.

Desde la perspectiva sistémica, la familia es un sistema complejo, en tanto que en su interior y hacia el exterior experimenta múltiples interacciones, procesos y realidades; estos tres últimos, infieren en la construcción de los vínculos entre los integrantes que la conforman, estos vínculos permiten que según la intensidad y el tipo se diferencie de otros grupos sociales (Sánchez y Valencia, 2007).

Por esta vía, la familia es un sistema abierto, en tanto interactúa con otros sistemas de manera conjunta como unidad o por separado cada uno de sus integrantes; interacción a partir de la cual introduce cambios en su interior y produce cambios en otros sistemas, por lo cual constantemente se transforma para, así, adaptarse a los cambios según las características de sus integrantes y de su dinámica. En esta medida, es un sistema activo que se autogobierna a partir del establecimiento de normas y reglas que le dan orden, las cuales se cambian a través del tiempo y las circunstancias.

De otro lado, la familia es particular ya que sus características y las de sus integrantes en interacción, permiten que emerjan propiedades únicas que solo aparecen en el todo o la unidad que conforman y de acuerdo a las formas de relación y de interacción en su interior y con el entorno le dan el carácter particular y único a cada familia; partiendo del hecho que los procesos que viven las familias están en frecuente reacomodamiento y reorganización.

Históricamente se ubica a la familia como un sistema social complejo en constante movimiento, que atiende su crecimiento y desarrollo, en razón de su pasado, su presente y su prospectiva. Estos cambios deben analizarse y abordarse según las formas familiares y el contexto sociocultural donde se desarrollen; es una totalidad vitalmente afectada por cada unidad del sistema. Es tan integral y circular la relación entre sus partes, que si un individuo se ve afectado, se afectará todo el sistema (Torres, 2008).

Ahora bien, los relatos de las colegas hacen referencia a la familia como:

- Una estructura, que tiene funciones determinadas “es la primera unidad social y la básica donde se aprende toda la parte de norma, de sanciones, pautas de crianza, la base de la socialización y la base fundamental de la formación de la personalidad de una persona” (T.S. 2010).
- Una estructura, con matices de red de apoyo, con funciones e interacciones que alteran a quienes hacen parte de ella: “yo considero que es el nicho donde uno se forma como persona, donde te aporta todo lo que tú vas a ser para el futuro, siempre les digo a los muchachos que la familia no es quien lo procrea, ni con quien usted vive, muchas veces la familia es un amigo, un vecino, que es la persona que está con usted y lo apoya” (T.S. 2010).
- Un sistema dinámico, que tiene funciones establecidas por el entorno, que a su vez requiere del cumplimiento de las mismas para continuar una interacción sin alteraciones: “es un sistema familiar que es la base del mundo, es el nido donde crece, se desarrolla la persona en valores, en virtudes y es donde se dinamiza a un ser en el cual va a proyectar” (T.S. 2010). Además, se reconoce la interacción entre los integrantes del sistema y el establecimiento de vínculos entre quienes lo conforman “es donde más crece el amor y el estar unidos por lazos, vínculos de sangre pero también vínculos afectivos (...) la familia es un sistema que es eficiente” (T.S. 2010).
- Como una red en la que los lazos de consanguinidad, son superados por vínculos relacionales en los que el apoyo y el afecto son suficientes para reconocerse parte de una familia o constituir una. “Hay personas que así no sean de tu sangre representan una familia para ti (...) como el apoyo, la unión, independientemente que sean papá, mamá e hijos, pues como te digo aquí la gran mayoría de familias es la mamá y el hijo pero sin embargo es una mamá que cubre todos los otros espacios de una familia, para mí la familia la defino como la unión, como la totalidad y el mayor apoyo para que un joven salga del proceso de drogas” (T.S. 2010).
- Una construcción a partir de lazos de consanguinidad, que perdura en el tiempo como grupo en el que hay interacción entre sus integrantes, pero que tiene cambios a lo largo de la historia “la familia es un conjunto de personas deben formarse, debe ir,

creo que unos a otros se forman en lo bueno y lo malo en los resultados y todo, nos vamos siguiendo los pasos y vamos siguiendo como en un continuo acompañamiento durante toda la vida; creo que para mí la familia es la consanguinidad pero más que la consanguinidad es ese acompañamiento durante toda la vida esa disposición y esa entrega que siempre va a haber, que se busca que haya" (T.S. 2010).

- Una construcción que produce efectos en quienes la conforman, efectos que son abordados en los procesos de intervención en los que participan las trabajadoras sociales "así como construye también destruye en los jóvenes y en su historia de vida familiar y como se le aborde al muchacho también puede darle una visión diferente a su vida de familia" (T.S. 2010).

De las anteriores nociones podemos interpretar, por un lado que algunas de ellas se refieren a la familia como una estructura que se conforma a partir lazos de consanguinidad, lo cual está por la vía de la propuesta de Zonabed y Strauss. También se reconoce como un sistema dinámico y cambiante relacionado con lo referido por autores como Sánchez y Valencia, entre otros. Sin embargo la noción de familia como una metáfora de red, no se identifica en los autores y conceptos presentados anteriormente.

Por otro lado, se puede decir que para mí la familia es una construcción socio-cultural que tiene un entramado de relaciones en su interior y con las instituciones que hacen parte de su entorno, en el cual desempeña un papel claro ante la sociedad y el Estado cuyo desarrollo le exige su máximo esfuerzo y le genera el mayor número de tensiones en el ámbito tanto público como privado. En el gráfico 3-2 se retoman algunas de las nociones de familia presentes en las trabajadoras sociales.

**Gráfica 3-2: Voces de las trabajadoras sociales sobre la noción de familia**



Fuente: elaboración de la investigadora, mayo de 2011

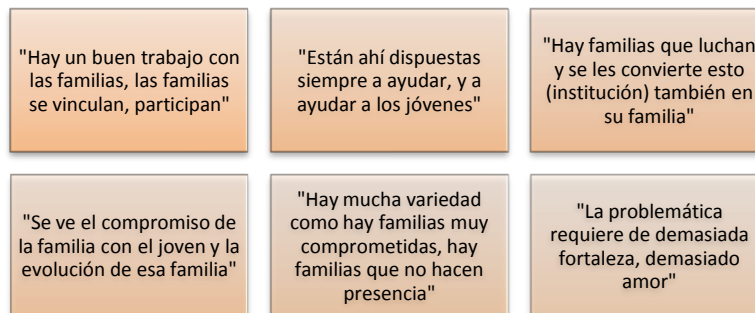
### 3.2.1 Ideas que tejen las trabajadoras sociales, sobre las familias de la institución

*"Hay familias que luchan y esto (la institución) se les convierte también en su familia"  
Trabajadora social entrevistada*

Al reconocer las prácticas profesionales y la intervención de Trabajo Social como productoras de conocimiento, éstas son posibles en tanto establezcamos la reflexión y el análisis sobre nuestro quehacer, intentando dar respuesta a interrogantes como: qué hacemos, con quiénes, en dónde, cómo, cuáles son los sustentos teóricos y epistemológicos de nuestras acciones, cuáles son los efectos en los otros y en nosotros. Por eso, desde el planteamiento inicial de esta investigación, reconozco que el conocimiento se construye en la interacción con otros, quienes hacen que al interior se generen interrogantes, dudas y certezas sobre lo que se estudia o se pretende analizar.

Tomando las anteriores premisas como eje fundamental para el análisis que estoy haciendo de las prácticas de Trabajo Social, a continuación presentaré algunas de las ideas que las trabajadoras sociales han construido sobre las familias y las problemáticas con las cuales acuden, o se develan en la intervención. Los fragmentos de las entrevistas se relacionan con el compromiso y los efectos de la intervención de las trabajadoras sociales con las familias y con los jóvenes, que observan las trabajadoras sociales en las familias y la relación de éstas con los jóvenes; como se puede ver en la gráfica 3-3 hacen referencia a: características generales de las familias para afrontar la problemática, la relación, interacción y conexión que logran algunas familias con la institución e incluso se podría afirmar que con el hijo o hija, teniendo el vínculo afectivo como motor de la adaptación al proceso terapéutico.

**Gráfica 3-3: Recursos de las familias, voces de las trabajadoras sociales**



Fuente: elaboración y síntesis de la investigadora, mayo de 2011

De acuerdo con estos relatos, se puede afirmar que las profesionales identifican a la familia como recurso para que el joven, niño, o niña, afronten el problema, inicien y de ser posible logren terminar el proceso terapéutico, pero continúen su proyecto de vida sin usar sustancias psicoactivas.

También las profesionales reconocen que los recursos para las familias los niños, niñas y adolescentes, para afrontar las situaciones problemáticas que señalan son: conocer los servicios institucionales y profesionales especializados a los que pueden acceder, la capacidad de gestión y de resiliencia presente en algunas familias, el tiempo que demandan para los procesos de intervención, reconocer y aceptar que tienen un problema con el uso de sustancias psicoactivas y recursos económicos para la movilidad debido a que en este caso la Comunidad Terapéutica Amigoniense San Gregorio está ubicada fuera de Bogotá.

Por otro lado, los obstáculos que presentan las familias en los procesos de intervención terapéutica como se ve en la gráfica 3-4 hacen referencia al condicionamiento que tienen algunas familias a que las instituciones les provean y asuman sus responsabilidades, el bajo o nulo compromiso, la victimización como alternativa para escapar de sus responsabilidades en la generación de la problemática de sus hijos y el ocultamiento de información importante dentro del proceso terapéutico. En este sentido, estas barreras se convierten en el reto que día a día tienen que afrontar en la intervención con familias en el contexto específico mencionado.

**Gráfica 3-4: Obstáculos de las familias, voces de las trabajadoras sociales**

- Institución provéame, denotando dependencia institucional.
- Son familias muy disfuncionales o familias recompuesta o si es monoparental
- Como un 40% en las familias se ve la actitud de cambio, el otro 60% son familias que les falta compromiso.
- Hay papás que definitivamente se cansan, se pierden, dejan de asistir, se desvinculan hasta el punto en que los niños creen que los papás se cansaron y que no van a volver.
- Los altibajos dentro del proceso las familias que por diferentes causas se desvinculan y porque su economía no les da para venir todo el tiempo.
- Las familias llegan más en un papel de victimización, él es el malo, el problema no es conmigo, vienen con muchas limitantes, con muchos muros a nivel familiar y social.
- Se les dificulta ser sinceros frente a lo que están viviendo, sintiendo y pensando, esconden mucha información.

Fuente: síntesis de la autora, integrando las percepciones de las entrevistadas, mayo de 2011

Cabe resaltar que la participación de la mujer progenitora en los procesos de intervención es frecuente en este contexto de intervención, lo cual remite a la preponderancia de la mujer en el rol de cuidadora: “la mamá siempre es la que está ahí (...) creo que el mayor porcentaje de familia como tal o el rol lo asume solamente la mamá” (T.S. 2010). Este fenómeno se puede constatar en los grupos de discusión, ya que de 118 participantes, solo 9 de ellos eran hombres, lo que corresponde al 9% del total de participantes. En este sentido, a través de este hallazgo podemos visibilizar a la mujer como centro o eje de la familia, en el rol de cuidadora, comprometida con el bienestar de sus hijos y cuestionar el rol que asumen los progenitores ante las

problemáticas de los integrantes de la familia; y así contribuye a la reiteración del ideal de “mujer es igual a madre”.

Por otro lado, las ideas que las trabajadoras sociales han tejido en general sobre las problemáticas familiares hacen referencia a:

- Las condiciones económicas en las que viven o sobreviven las familias de niños, niñas y adolescentes que están dentro de la institución “yo creo que es la condición económica (...) generalmente las familias de los consumidores son familias muy pobres” (T.S. 2010).
- Las relaciones familiares, la dinámica familiar y las tipologías familiares, al respecto las profesionales hacen afirmaciones como “disfuncionalidad en las relaciones familiares mucha disfuncionalidad, mucha familia reconstruida, muchos chicos sin papá, sin mamá” (T.S. 2010); lo cual permite inferir que las formas familiares diferentes son un problema para las trabajadoras sociales.
- También observan bajos niveles de comunicación al interior en las familias, que es justificado por la falta de tiempo de las progenitoras para compartir con sus hijos “Hay poca comunicación en la familia, muchas mujeres se quejan del poco tiempo que pueden tener con su hijo es factor de reincidencia” (T.S. 2010).

Continuando con este aspecto las situaciones problemáticas presentes en la dinámica familiar hace referencia a: “no tienen sistemas normativos claros, sus pautas de crianza son difusas, en ocasiones han sido creados con antivalores, el manejo de conflictos no es el más adecuado o sus niveles de autoridad, dinámica familiar muy débil en cuanto a normas y límites, es así que las normas y los límites están ausentes y en donde no están ausentes están difusos” (T.S. 2010).

Adicionalmente como una problemática intermedia, para la investigadora, son las alteraciones de la dinámica familiar y la violencia intrafamiliar que algunos relatos remiten a los vínculos afectivos de las familias, en los cuales las profesionales anotan: “son familias que por sus horarios laborales y por sus actividades laborales descuidan la parte afectiva con sus hijos o, no existe ningún vínculo afectivo entre ellos, canales de comunicación absolutamente nulos, es más la familia no conoce ni siquiera quién es su hijo”.

Otro problema que identifican en las familias es la violencia intrafamiliar de diferentes tipos como refieren “ya sea verbal o física (...) bastantes maltratantes y negligentes, chicos con un historial de maltrato muy avanzado, a muy temprana edad, abuso” (T.S. 2010). No obstante, aunque no afirman que la sobreprotección sea una forma de maltrato, autores como Puyana la reconocen como tal, es así que este relato lo identifica como una problemática “les han dado gusto a sus hijos en muchas cosas y cuando ya quieren exigirle ya su hijo no deja y es como el temor a perderlos y eso es lo que más se presenta, en ocasiones la sobreprotección que es donde yo acolito todo a mi hijo” (T.S. 2010).

También hacen referencia, y lo expresan con preocupación y sinsabor, que algunos adolescentes han ingresado a varias instituciones como medida de protección y manejo terapéutico para el uso de sustancias psicoactivas: “Son chicos que vienen de institución en institución” (T.S. 2010).



Cabe señalar que la dinámica familiar la entendemos tanto las entrevistadas como la investigadora como el conjunto de aspectos que dan cuenta de cómo se da la interacción familiar, que a su vez facilitan la comprensión de ésta, tales como: pautas de comunicación, manejo de autoridad, normas y límites existentes, características de los roles y su funcionamiento al interior del grupo, entre otras.

Por otro lado, las problemáticas se incrementan y complejizan con la presencia de más integrantes del sistema familiar con adicción a sustancias psicoactivas o venta y distribución de estupefacientes; también porque hay niños, niñas o adolescentes que han sido declarados en abandono; así mismo la codependencia hacia los hijos que han generado algunas madres, además éstas han sido golpeadas por sus hijos. Algunos de los relatos los presento en la gráfica 3-5.

**Gráfica 3-5: Aspectos que complejizan la problemática familiar, voces de las trabajadoras sociales**

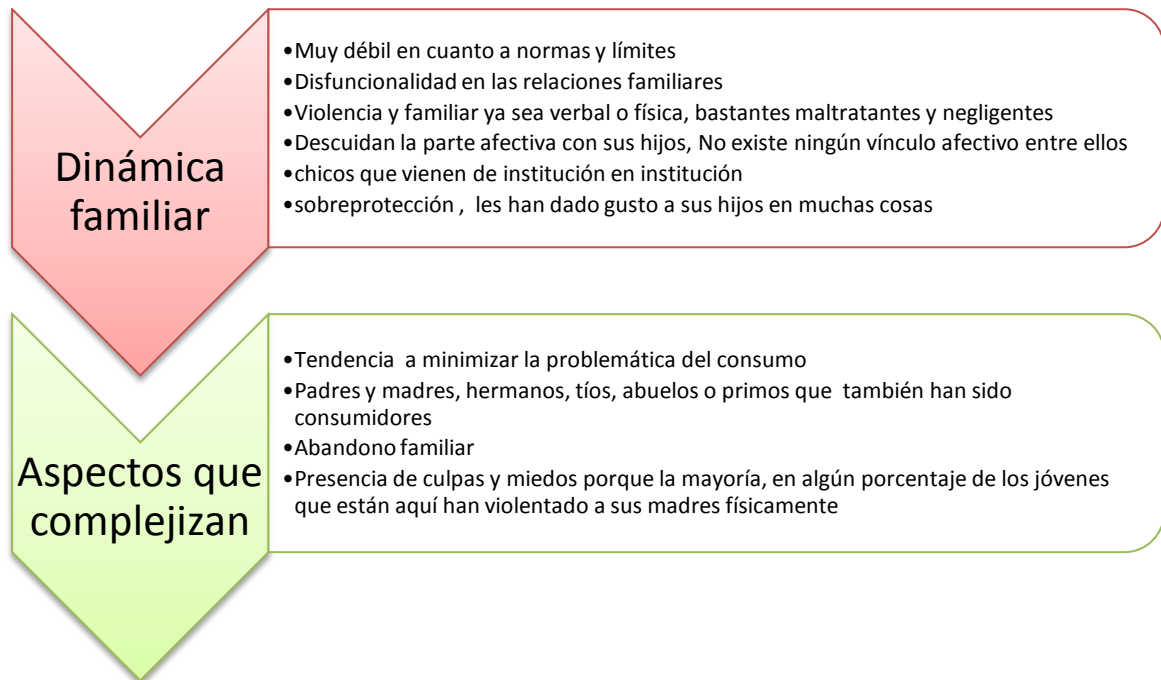
- Tiene siete hijos y cuatro de ellos son consumidores.
- Las familias no tienen conciencia de la problemática de su hijo, tienden a minimizar la problemática del consumo, generalmente este tipo de familias tienden a desvincular a su hijo del proceso terapéutico.
- Lo identifican como una situación externa, o sea mi hijo se dejó llevar por el del barrio, se dejó llevar por la escuela, o es una problemática que está de moda.
- El abandono familiar lastimosamente acá hay muchos jóvenes abandonados y no es porque de pronto sean huérfanos ni nada, sino que son declarados en abandono, de pronto por el temor de las familias.
- Tengo otro hijo consumidor entonces tengo que tapar a mi familia, a mi otra familia, a mis tíos entonces por eso son agendas ocultas a ellos les da temor.
- Hay familias que tienen problemas de consumo desde la tercera generación, desde los abuelos.
- Muchas madres que han tenido la historia de abuso sexual, por lo mismo se ha generado la codependencia.
- En su mayoría algunos padres también han sido consumidores o han sido rehabilitados.

Fuente: Fuente: síntesis de la autora, integrando las percepciones de las entrevistadas, mayo de 2011.

A partir de los anteriores fragmentos de relatos de las colegas, observo que el problema del uso de sustancias psicoactivas genera en las familias actitudes que comportan las siguientes tendencias: 1) temores y miedos en las familias, lo cual conlleva a la negación del uso de sustancias psicoactivas por parte de los hijos, esto con el fin de evitar ser objetos de la estigmatización y sanción social. 2) Naturalización del problema, en tanto que el consumo o adicción a sustancias psicotrópicas es un hábito constante en algunos integrantes de las familias, y como consecuencia se niega el uso/consumo o adicción, como un problema o un factor de riesgo para las y los integrantes más jóvenes del grupo familiar. 3) Otra tendencia es la minimización y externalización del problema, como justificación para evadir la responsabilidad de padres, madres y cuidoras/es, así como las causas internas del sistema familiar para desencadenar la situación; ocultado todo esto detrás del argumento de que es una situación cada vez más frecuente en el entorno en que viven las familias y los jóvenes.

Resumiendo, podemos decir que las trabajadoras sociales son sujetos que se alteran y reformulan sus ideas y prejuicios acerca de las familias y sujetos con los cuales establece el proceso de intervención, por lo cual han tejido ideas y relatos en torno a la interacción con las familias en la intervención y las problemáticas (Ver gráfica 3-6) que les convocan; formando un todo llamado realidad en el que se interrelacionan sus partes y para su estudio o abordaje por lo general los separamos unos de otros.

**Gráfica 3-6: Síntesis de las problemáticas familiares, voces de las trabajadoras sociales**



Fuente: Fuente: síntesis de la autora, integrando las percepciones de las entrevistadas, mayo de 2011.

Cabe entonces, retomar la reflexión de Zapata (2002) sobre trabajadoras sociales como descubridoras o inventoras de la realidad familiar. En la que la práctica de descubridoras está del lado de los principios de la observación científica, como una profesional ajena al universo observado; y la práctica de inventoras, acude a principios de la observación de segundo orden, incluyéndose a ellas como parte del proceso de conocimiento de las realidades familiares. Al igual propone la estética como una oportunidad para el Trabajo Social familiar, en tanto las prácticas profesionales establezcan interacciones y conexiones entre lo particular y lo general, trasciendan de ejercicios mecanicistas a ejercicios artísticos, estéticos, totalizadores y constructivos.

En aras de establecer relaciones y conexiones entre los relatos de padres, madres y trabajadoras sociales en primer lugar podría afirmarse que el otro u otra se identifica como una persona con quien se interactúa, se aprende y se construyen saberes experienciales, del hacer y del ser como personas y en sus roles establecidos. Madres y padres reconocen que antes de empezar el proceso de intervención, presentaban

problemas con normas, límites, autoridad, tiempo de compartir y conversar con sus hijos, lo cual fue identificado por las profesionales también.

No obstante, en los relatos de madres y padres no se encuentran presentes aspectos que complejizan las problemáticas como los referidos por las trabajadoras sociales, por ejemplo: violencia intrafamiliar, consumo o expendio de sustancias psicoactivas por otros integrantes del grupo familiar, entre otros. Como se mencionó anteriormente, la proyección de las profesionales con roles como orientadora, mediadora o terapeuta es asimilado del mismo modo por las y los acudientes de niños, niñas y adolescentes. Adicionalmente, las trabajadoras sociales reconocen la predominancia de la mujer como participante del proceso de intervención para el manejo y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas de su hijo o hija, reconociendo así la tradición de la mujer como responsable del cuidado de los más desprotegidos, e incluso como responsable de las acciones negativas de los hijos e hijas.

## **4. Develando los paradigmas, tendencias terapéuticas y estrategias implícitas**

La intervención social como acción de las trabajadoras sociales se fundamenta en marcos conceptuales, teóricos y epistemológicos, los cuales dan cuenta de unos paradigmas<sup>15</sup>. Así como abordamos la intervención en varias de sus dimensiones, a continuación presentaré el análisis realizado en torno al discurso dominante de las trabajadoras sociales, ya que es en el lenguaje de la conversación de donde se puede extraer de forma intencional y no intencional los paradigmas interiorizados que comportan las profesionales y que a su vez están haciendo parte tácita de esas acciones profesionales, pues, como dice Kisnerman, “el lenguaje hace comprensible los hechos cuando está incluido en un proceso social en el que el significado de los mismos es compartido en la relación con otros” (1997, pág. 124). Lo anterior con el fin de disertar sobre cuáles son las tendencias<sup>16</sup> teóricas y metodológicas en las cuales se enmarca la actuación en este campo profesional en Trabajo Social, Para iniciar esta disertación tuve en cuenta, además de los relatos de las profesionales, los documentos institucionales pues exponen parte de los referentes teóricos y metodológicos desde los cuales se plantea la intervención.

### **4.1 Paradigmas contenidos en las prácticas de las trabajadoras sociales**

Pensar al ser humano como constructor de su propia realidad es un desafío en Trabajo Social con miras a una interdisciplinariedad, de acuerdo con Vélez. Sin embargo, al hacer una mirada retrospectiva a los paradigmas y Tendencias desde las prácticas e intervenciones actuales, resulta reduccionista afirmar que la interdisciplinariedad o que el hecho de pensar la realidad como constructo del ser humano es algo innovador; por el contrario, son las manifestaciones de una serie de premisas epistémicas, teóricas y prácticas que se vienen desarrollando desde las primeras décadas del Siglo XX, las cuales interactúan, se conectan unas con otras y se van complejizando cada vez más.

---

<sup>15</sup> Entiendo el paradigma como el conjunto de nociones, distinciones y conexiones claves que dirigen el pensamiento y actúa en teorías, doctrinas e ideologías seleccionando y determinando conceptos, operaciones lógicas y categorías, que permean la forma de conocer y actuar, que son compartidas por un grupo de personas. Esto de acuerdo con el desarrollo que hace Vélez (2003).

<sup>16</sup> Comprendidos como un grupo de cuestiones conceptuales e ideas que definen unas estrategias para conocer, intervenir o investigar, en un determinado momento.



hace énfasis en “la acción como un sistema de orientaciones determinado normativamente” (128); su principal representante es Talcott Parsons quien vislumbra “cuatro subsistemas analíticos interdependientes: el sistema cultural, social, psíquico y biológico” (Idem); Parsons recibe la influencia de sociólogos como Weber, Durkheim, Pareto y Alfred Marshall.

El impacto de esta teoría sobre Trabajo Social recae tanto sobre la formación como en la práctica, siendo sus principales manifestaciones “la utilización de explicaciones teleológicas” en la comprensión psicosocial de individuos, familias, grupos, comunidades y organizaciones, así como los métodos de intervención. Según las autoras, el dinamismo de los fenómenos se asume con el concepto de disfunción, manifestaciones y conceptos que se encuentran en la literatura especializada de las décadas del 40 y del 50 del siglo pasado; por esto se ha llegado a asumir este enfoque como marco científico para explicar y abordar los fenómenos sociales.

Dentro de los hallazgos que permiten afirmar que en la práctica aún persiste la postura desde el estructural funcionalismo, está la mención a la familia como núcleo: “la idea es que sea todo el núcleo familiar”, o como estructura “hay familias que están muy bien estructuradas a nivel interno” (T.S. 2010). En otros casos, cuando hacen mención de las problemáticas presentes en las familias y, por ende, hacen referencia a la disfuncionalidad o a la tipología como causa de los problemas, las profesionales afirman que éstas “son familias que la mayoría son disfuncionales, recompuestas y también han tenido una historia de vida detrás muy dura” (T.S. 2010).

En este sentido, haciendo lectura de estas nociones de familia y de las problemáticas de la misma, se podría decir que el objetivo de la intervención de Trabajo Social es mejorar o corregir a las familias, las personas o los problemas. Como afirma Faleiros, “el Trabajo Social, al buscar la mejoría de la sociedad por la corrección de ciertas desviaciones, justifica esa mejoría por la evolución, por la modernización, por la reintegración de ciertos elementos desviados en un todo armónico” (1983, p.74). Otros autores también lo denominan familismo.

### **4.1.2 Conductista**

Según algunos autores, el conductismo surge en la década de los años veinte del siglo XX como oposición a la práctica del psicoanálisis, ya que algunos psicólogos consideraban que el psicoanálisis carecía de base empírica y que su eficacia era cuestionada con frecuencia. Uno de los precursores que han promovido el desarrollo de esta teoría es Pavlov, quien incursiona en los reflejos condicionados desarrollados posteriormente por Watson con el behaviorismo y quien establece la conducta observable como objeto de estudio de la psicología; Thorndike elabora la ley del efecto. Hilgard y Marquis desarrollan el condicionamiento voluntario; Skinner da a conocer las respuestas operantes libres, construye el modelo de aprendizaje diferencial de respuestas espontáneas y solicitadas.

El conductismo tiene sus raíces en el asociacionismo de filósofos ingleses, en la escuela funcionalista de psicología estadounidense y en la teoría darwiniana de la evolución, ya que ambas corrientes hacían hincapié en una concepción del individuo como un organismo que se adapta al medio (o ambiente). Este enfoque teórico da primacía al uso de procedimientos experimentales para estudiar el comportamiento y la conducta; su principio teórico es que a un estímulo le sigue una respuesta, resultado de la interacción entre seres vivos con el medio ambiente. Establece la observación externa como único método para constituir la psicología científica.

### 4.1.3 Cognitivo

Esta aproximación teórica surge a principios de la década de los sesenta, con el fin de sustituir los referentes teóricos conductistas que eran dominantes en la psicología de la época. Los principales precursores, teóricos e investigadores de esta corriente de pensamiento son: Piaget, Ausubel, Gestalt, Bruner Bandura, Ellis, Beck y Vygotsky. Sus principales contribuciones se dirigieron al estudio de los procesos de enseñanza y aprendizaje, en especial al estudio de capacidades esenciales para el aprendizaje, como son: atención, memoria y razonamiento, pautas de conocimiento y uso del lenguaje en el proceso del aprendizaje. También algunos de los avances de este grupo de pensadores son conocidos como teoría social de aprendizaje y han pasado gradualmente del laboratorio a la práctica terapéutica.

Desde el cognitivismo se considera que el sujeto elabora las representaciones de forma individual y es un agente activo en el procesamiento de información ya que interpreta y significa la realidad. En este sentido reconoce la importancia de cómo las personas organizan, filtran, codifican y evalúan la información y la manera en que estas herramientas, estructuras o esquemas mentales son empleadas para acceder e interpretar la realidad.

Desde los años cincuenta hasta la década de los ochenta, el cognitivismo centra su interés en el estudio de las representaciones mentales; sobre las bases de este enfoque se desarrollaron muchas líneas de investigación, modelos teóricos y terapéuticos; sus avances aportaron al constructivismo. Cabe señalar, que esta corriente de conocimiento como tantas otras, ha sido influida por diferentes disciplinas, razón por la cual en la actualidad es difícil distinguir con claridad dónde termina el cognitivismo y donde empieza otra corriente.

#### 4.1.4 Sistémico

Este paradigma tiene sus fundamentos en la Teoría General de Sistemas desarrollada hacia 1920 en sus inicios por Ludwing von Bertalanffy; siguiendo sus postulados, los sistemas tienen principio de ser organismos vivientes, como sistemas abiertos que interactúa con el medio en el que existen conexiones entre los sistemas y las unidades observantes (Molina, 1999, p.42). También define a los sistemas como conjuntos de elementos en interacción, los cuales establecen una relación dinámica entre sí, en la cual una modificación en uno de sus elementos modifica a los demás; de igual modo, los sistemas establecen una relación con su entorno, en el que la interacción entre sistema y entorno los afecta mutuamente, así como en la interacción al interior del sistema.

Dicha teoría empezó su influencia en sistemas físicos, seguido de los sistemas biológicos y posteriormente los sistemas sociales; es así como se comprueba que tiene injerencia en cualquier campo científico, posibilitando una perspectiva dialéctica del mundo. Lo anterior, según Quintero (1997), como consecuencia del desarrollo de teorías en diferentes países y por varias disciplinas que contribuyeron al enriquecimiento de la teoría general de sistemas como son la teoría de la información, la cibernética, la teoría de los juegos de Neumann y Morgenstern, teoría de decisiones, análisis factorial y de relaciones matemáticas, entre otras.

Para autores como Molina, quien hace un recorrido histórico por los principales representantes teóricos que han desarrollado la teoría de sistemas en diferentes momentos, Ludwing von Bertalanffy fue considerado el padre de la Teoría General de Sistemas. El segundo en importancia sería, en la década de los 60, Gregory Bateson quien contribuye en gran medida al desarrollo y al cambio de la Teoría de Sistemas a través de su postulado la pauta que conecta de la cual en su estudio y análisis concluye que “podemos centrarnos en las formas, figuras y relaciones para conocer los sistemas vivientes” (Molina, 1999, p.42).

En un tercer lugar, Molina menciona a Humberto Maturana quien en la década de los 80 hizo varios aportes a la sistémica actual, de los cuales se resalta la idea de que los seres humanos tenemos la necesidad de conocernos y ésta funciona como fundamento para tener una sociedad diferente. La noción de organización la define como las relaciones entre componentes del sistema; respecto a la estructura la describe como “elementos con sus propiedades y las relaciones que la realizan como unidad particular” (1999, p.44). Es así como la relación existente entre realidad y experiencias perceptuales no se pueden diferenciar claramente.



Otra idea que aportan Maturana y Varela (1973), es la definición de autopoiesis como la organización de sistemas vivos, en la cual se dan procesos de interacción entre componentes los cuales producen el sustrato de lo que constan esos componentes. Es decir, consiste en la capacidad que poseen los seres vivos para desarrollar, conservar y producir su propia organización, de modo tal que esa organización que se desarrolla, conserva y produce es idéntica a la que lleva a cabo el proceso.

Según Cifuentes y Camelo (2006), dentro de los postulados de este enfoque se concibe el concepto moderno de red, a partir del cual se genera una forma de conocer y abordar la realidad, en la que la visión del mundo se complejiza, interrelaciona y conecta, con el fin de diseñar, ejecutar y evaluar programas entre varias disciplinas, instituciones y sectores. Lo anterior permite, además, superar discursos separatistas y reduccionistas, para abrir paso a discursos complejizantes, interactuantes, propositivos y con carácter crítico, que impregnan de sentido ético, teórico y político al Trabajo Social.

En esta medida, el desarrollo de los postulados teóricos mencionados favoreció el perfeccionamiento de modelos que se adaptaban a las teorías como el constructivismo y construccionismo. Esta última, considerada como la segunda “revolución cognitiva”, hace referencia a la realidad como una construcción a partir de la interacción con el mundo, los objetos, las personas y las relaciones entre otros. En esta vía, el nuevo conocimiento es condicionado por el ya existente y este último es reconstruido por el nuevo conocimiento (Molina, 1999). Del mismo modo, el conocimiento se convierte en un elemento para interpretar el mundo, el ser humano y su relación con los objetos y con los otros y, en tal sentido, se plantea la relación profesional- consultante.

Entonces desde esta perspectiva las y los profesionales en Trabajo Social están en capacidad de:

*Efectuar una gestión que genere acciones de cambio, en que las conexiones y relaciones que se establecen en la interacción, son vitales para superar el estancamiento y ensanchar las posibilidades de la unidad de análisis, individuos, grupos, organizaciones o comunidades o municipios. Aporta alternativas nuevas de acción, con la construcción de significados e historias distintas para leer la realidad, de manera que la unidad de análisis co-cree a partir del aporte del trabajador social, otra realidad posible (Caballero de Aragón, 1996, p.83-84).*

De acuerdo con Agudelo, el enfoque de actuación que las trabajadoras sociales empleamos está centrado en “co-construir con las familias opciones de formación, reflexión e intercambio entre sí y con otros, para desarrollar sus potencialidades, enfrentar tensiones y mejorar sus relaciones y sus condiciones de vida” (2006, p.144). En esta medida, las familias son abordadas desde la particularidad de sus historias,

integrantes, relaciones, realidad y contexto, dejando que la labor del profesional sea la de visibilizar, dinamizar y activar los recursos que tienen las familias y sus integrantes para afrontar las situaciones que les afectan. Del mismo modo, la perspectiva desde la que se establece la interacción entre familia y trabajador social se hace desde una concepción circular y compleja en la que se retroalimentan como sistemas socioculturales.

Desde esta mirada, la actitud de los profesionales se aleja de la relevancia de los diagnósticos, juicios y conceptos, para prestar mayor importancia a los recursos, potencialidades, fortalezas de cada una de las personas, relaciones y vínculos que conforman la familia y su historia en determinado contexto espacial y temporal.

En general, la perspectiva sistémica se hace presente en varias disciplinas, reduciendo las barreras entre éstas; esto ocurre, específicamente, en las ciencias sociales, en las que genera avances en la terapia familiar, enriqueciendo disciplinas como psicología, antropología, sociología y Trabajo Social. En lo concerniente a Trabajo Social, aparecen formas diferentes de establecer la relación profesional, de conocer la realidad de los actores de la intervención, la tendencia sistémica complementa las técnicas e instrumentos a partir de los cuales se aborda la realidad para conocerla, intervenirla y finalmente hacer reflexiones sobre estos procesos para construir conocimiento socialmente.

En el contexto institucional en el cual intervienen las trabajadoras sociales con quienes se construyó esta investigación, encontramos el enfoque sistémico en el abordaje que se hace a los jóvenes desde diferentes disciplinas como lo muestra este relato: “ellos reciben todo lo que es atención básica inicial de valoración de medicina, odontología y nutrición” (T.S. 2010). Para las profesionales, en la institución se tiene la concepción del ser humano como integral, por tanto desde esta noción según afirma una colega: “tratan de verdad todos los aspectos del ser humano para dar la intervención, para abordar la problemática” (T.S. 2010).

También, en los documentos institucionales como el protocolo del área sociofamiliar se establece: “VALORACIÓN SOCIO FAMILIAR: a través de entrevista estructurada, aplicación de valoración sociofamiliar y genograma establecer la estructura y dinámica familiar, conformación de subsistemas, relaciones entre los miembros del sistema familiar, roles, límites, comunicación, funciones, etapa ciclo vital y eventos tensionantes; esta evaluación diagnóstica se elabora desde enfoque sistémico” (2010, p.1). Como se puede ver en este fragmento y en el capítulo dos de esta tesis, en la institución se toma como referente la cibernética de primer orden, ya que toma en cuenta postulados de la Teoría General de Sistemas aplicado a familia como son: sistema, subsistemas, límites, teoría de la comunicación, funciones, ciclo vital, entre otras.

A diferencia de esto, una profesional se refiere al enfoque sistémico en la institución como algo que “permite integrar o mirar la familia en la suma, en él todo; entonces trabajamos muchacho, familia y fortalecemos también las redes de apoyo, para que una vez el joven tenga aparte de la familia otras redes que le puedan facilitar y apoyar en su nueva reinserción social” (T.S. 2010). Este relato lleva a interpretar que la institución, o por lo menos esta trabajadora social, comprende el enfoque sistémico desde la interacción existente entre los integrantes de un sistema insertos en un entorno en el que se establece una dinámica en la que se afectan mutuamente. Además, incluye la noción de redes que, como se mencionó, anteriormente es un concepto desarrollado por la sistémica de segundo orden.

Por esta vía, considero que para algunas profesionales la intervención en el contexto institucional se hace desde una postura sistémica de segundo orden, en tanto se considera un sistema que afecta a los sujetos de intervención y a su vez éstos le afectan, como se puede interpretar la siguiente afirmación: “aquí cambiamos todos” (T.S. 2010).

#### **4.1.5 Redes sociales**

Las redes sociales son más que un cuerpo de conocimientos,  
Son una manera de pensar y de actuar.  
Torres y Zapata, 2005.

De entrada podemos decir que las redes tienen sus orígenes en tiempos muy remotos; según Torres (2008) su aparición reciente remite a mediados del Siglo XX en Europa, donde se utilizó el trabajo en redes como estrategia para realizar acciones de tipo asistencial y político durante la Primera y Segunda Guerra Mundial, así como en acciones terapéuticas en personas que las vivieron, con el fin de contrarrestar los efectos de la postguerra.

De acuerdo con Torres, haciendo alusión a la publicación de Barnes en 1954, las redes tienen en la antropología cultural una larga trayectoria histórica, en la medida en que identifican la insuficiencia de conceptos y teorías para explicar las relaciones sociales en trabajos de campo. A mediados del Siglo XX emergieron aproximaciones que abrieron paso a nuevas formulaciones teóricas y metodológicas para explicar las relaciones sociales.

Debido a las aplicaciones de esta teoría y la pertinencia de su uso en diversas disciplinas, algunos estudiosos de las ciencias sociales emplearon los desarrollos existentes sobre redes para la comprensión de la relaciones de parentesco y afinidad

como la amistad y la vecindad, las cuales tenían carácter informal. Esto conllevó a generar avances hacia las décadas de los 70 y 80 en países como Estados Unidos, Italia, Gran Bretaña y Argentina, haciendo hincapié en la familia.

Según Dabas, este enfoque “abre una posibilidad de intervención, considera de vital importancia el desarrollo de capacidades en todas las personas y en todas las organizaciones intervinientes” (citada por Eroles, 2001, p.244). En esta medida se puede pensar, parafraseando a Eroles en el mismo texto, que la existencia de una red familiar y barrial puede repercutir en la prevención, el tratamiento y la reinserción de los niños, niñas y adolescentes con situaciones de riesgo social a las cuales se pueden ver expuestos. Para Mony Elkim en 1989, una “Red Social es un grupo de personas, miembros de familia, vecinos, amigos y otras personas, capaces de aportar una ayuda y un apoyo tan reales como duraderos a un individuo o una familia” (Elkim citada por Chadi, 2004, p.27). De otro lado, para Chadi, la Red Social es una serie de puentes que se extienden y entrelazan formando una “red de vinculación” que ejerce un papel en la resolución o no de los conflictos de individuos y familias.

Sin embargo, el enfoque de red como abordaje terapéutico acoge el “efecto red” que, en palabras de Speck, “se produce cuando un colectivo descubre que juntos pueden lograr algo distinto a cuando lo intentaban por separado” (citada por Dabas, 2006, p.26). En este sentido, las redes buscan trascender de la actuación individual para afectar no sólo al individuo sino, además, al entramado de personas e instituciones que conforman su red vincular. Por ende, desde esta postura es fundamental comprender los fenómenos sociales empezando por el abordaje vincular, partiendo del hecho de que las redes han existido desde siempre y la labor de los trabajadores sociales es descubrirlas, activarlas, visibilizarlas y/o crearlas.

Respecto a la intervención de Trabajo Social en Redes, Chadi (2004) menciona las técnicas y estrategias que encausan la metodología del trabajo en red las cuales son: 1) Dar prioridad a las relaciones respecto de las personas; 2) Aumentar y complejizar el campo de observación priorizando las relaciones sobre las personas. 3) Ordenar y activar puentes de comunicación.

En otra instancia, para Chadi las etapas del proceso del trabajo de red son:

- 1) Diagnóstico Social de la Red: en ésta se debe explorar los lazos, las interacciones, las construcciones de la realidad que mantienen la dinámica de las Redes.
- 2) Evaluación de los medios: alude a la necesidad de determinar los recursos con los cuales cuenta el individuo o la familia en aras de solucionar los problemas o conflictos que presenta.

- 3) Intervención, propiamente dicha, la cual “se centra en transformar la disfuncionalidad en funcionalidad” (Chadi, 2004, p.91). Dicha etapa del proceso se divide en los tres tipos de redes mencionadas por la autora: primarias, secundarias e institucionales y la articulación entre ellas, para lo cual se hace necesaria la intervención de Trabajo Social desde los diferentes niveles de intervención: Familiar, Grupal y Comunitario (Chadi, 2004, p.92).

En lo personal difiero de la etapas de dicho proceso, pues Chadi se ubica como constructorista y hace uso de los conceptos de funcionalidad o disfuncionalidad de la red; contrario a Dabas quien parte del hecho de que la red es dinámica y no existe un único y verdadero camino para abordarlas.

En este sentido, para Chadi el papel de los Trabajadores Sociales es coordinar el trabajo de red, en el cual el profesional recorre, aprehende y devuelve, propuesta que, a mi entender, iría por la vía propuesta de Kisnerman “construir, deconstruir y reconstruir”. De otro lado, determina el papel del profesional como el mediador y/o el agente socioeducativo que active y ordene los elementos al interior de la Red.

Cabe resaltar la necesidad de establecer la diferencia entre la terapia de Red y el enfoque de Red en el cual ambos tienen como fin lograr cambios de segundo orden; la divergencia entre las dos radica en que la primera hace referencia a lo psicoterapéutico y la segunda concierne al aspecto socioterapéutico, lo anterior desde un enfoque sistémico-relacional (Chadi, 2004).

Entre los hallazgos de esta investigación, alusivos a estas tendencias en los procesos prácticos de las profesionales, encontramos:

- El empleo de instrumentos propios de la metodología de redes como éste: “les hice el ecomapa, o sea se los expliqué, les dije para qué, y empezamos a explorar el ecomapa de cada uno y cuál era la importancia de identificar esa red” (T.S. 2010).
- La intervención a partir de la noción de red social como “un entramado de relaciones y constelaciones en la cual algunos de los componentes guardan relación entre si y en donde los individuos son los nudos que la conforman (Najmanovich, 1996). A su vez, están compuestas por un grupo de personas, miembros de una familia, vecinos, amigos, capaces de aportar ayuda y apoyo real y duradero a un individuo o una familia (Sluzki, 1996)” (Torres 2008, p.12). En este caso, una trabajadora social refiere un proceso de intervención con un joven sin familia, en la cual el objetivo es “identificar redes de apoyo que no sean su familia” (T.S. 2010), con el fin de que pueda establecer un proyecto de vida. Este objetivo está relacionado con el concepto de red de Sluzki.
- Éste es el relato que hace una profesional sobre la comprensión de los lineamientos institucionales para la gestión de redes: “el protocolo de gestión de redes (que es

toda la parte del área de salud); de cómo uno presenta un proyecto frente a la alcaldía, frente a la comisaría, establecer contactos con otras instituciones que nos pueden estar apoyando el proceso terapéutico del joven” (T.S. 2010). Entonces es pertinente traer a colación el protocolo de redes de la institución, en el que describen: “la red es una estructura social que permite difundir, detener y actuar, en la cual las personas y la sociedad encuentran apoyo y refugio, además de recursos constituye un sistema abierto y en construcción permanente que involucra a individuos y a grupos que se identifican en cuanto a las necesidades y problemáticas y que se organizan para fortalecer sus recursos” (2009, p.1).

Desde las dos nociones de red recién expuestas, se encuentra la relación entre las dos y la que se propone dentro del modelo solidario, desde el cual la red se entiende como “patrones de relaciones complejas y las dinámicas particulares que se establecen entre las instituciones estatales y los actores sociales en ámbito de las políticas públicas, y que producen procesos de toma de decisiones consensuados y equitativos” (Estupiñán y Hernández, 2007, p.139-140). En este sentido, la similitud que tienen estas nociones de red está en el establecimiento de relaciones entre instituciones y sectores que tienen como objeto la formulación de políticas y la intervención en pro del bienestar de las familias, niños, niñas y adolescentes; entendiendo así el enfoque de redes, el profesional se convierte en un agente y gestor de bienestar.

#### **4.1.6 Derechos humanos**

De acuerdo con autoras como Richmond (1960), Travi (2006) y Robertis (2009), entre otras, históricamente Trabajo Social ha centrado su acción en la promoción, garantía o denuncia de la violación de los derechos humanos; no obstante, es necesario aclarar que esta afirmación se puede hacer desde una lectura actual. La relación entre Trabajo Social y derechos humanos está dada pues, desde sus orígenes, la práctica profesional ha tenido como fin mejorar las condiciones de vida para dignificar la humanidad de quienes se convierten en sujetos de su intervención, mejoría que en muchos casos se da a partir de la inclusión de los sujetos para que puedan acceder a servicios específicos, para así garantizar el ejercicio pleno de sus derechos.

Por esta vía, Eroles afirma que “el Trabajo Social y los derechos humanos tienen lazos profundos de índole histórica, ético-política y científica” (2008, p.17), ya que desde los albores de la profesión se ha establecido como objetivo de la misma promover el valor intrínseco de los seres humanos. Sin embargo, la relación de los derechos humanos con Trabajo Social, según el autor, es por compromiso ético y político. Al reconocer los derechos humanos como papel central de la intervención, autores como Eroles (2008) y Aquín (2003) están de acuerdo en la incidencia de éstos en la consolidación de la democracia, el ejercicio de la ciudadanía y la promoción del desarrollo humano, temáticas recurrentes en la trayectoria histórica de Trabajo Social.

Aunque los derechos no se consideran un enfoque de intervención, pueden considerarse de acuerdo con Galvis (2008) un paradigma; esto si se entiende paradigma como las “realizaciones científicas reconocidas de manera universal y que le proporcionan a una determinada comunidad científica modelos de problemas y soluciones: procedimientos, leyes, teorías y conceptos compartidos que constituyen una unidad, una manera de ver el mundo” (Vélez, 2003, p.39). Los derechos humanos serían un paradigma a través del cual se establece una cosmovisión que tiene como fundamento los atributos del Ser como son dignidad, libertad, igualdad, responsabilidad y autonomía; a partir de éstos la persona se define en la esfera individual, social y política.

En este orden de ideas, los derechos humanos se presentan en Trabajo Social en dos dimensiones diferentes: una como objetivo o fin de toda intervención y práctica profesional, y otra como un campo específico de intervención profesional. Pero, indistintamente de estas dimensiones, el fin es garantizar y promover el respeto por las condiciones mínimas de la vida humana. Ahora bien, si incorporamos la propuesta de Galvis de reconocer los derechos humanos como paradigma, podemos decir que éste sería uno de los paradigmas desde los cuales Trabajo Social direcciona su intervención a través de la historia.

En el contexto de esta investigación, como ya se mencionó en el segundo capítulo, la intervención que hacen las trabajadoras sociales con los jóvenes esta permeada por el paradigma de los derechos humanos, ya que según una profesional “Trabajo Social se encarga de lo que es restitución de derechos” (T.S. 2010); aquí se hace referencia a derechos como identidad, salud, educación, vivienda, entre otros. Adicionalmente, la intervención con niños, niñas y adolescentes, independiente de la institución o el sector, demanda de todas las personas adultas, profesionales o no, la garantía de sus derechos y la protección en casos de vulnerabilidad de los mismos como está estipulado en la Ley 1098 de 2006.

También dentro del proceso de intervención terapéutico las trabajadoras sociales reconocen la condición de sujetos de derechos tanto a padres, madres como a hijos e hija, lo cual podemos interpretar de este fragmento: “la gracia es que les hagas ver, que vale la pena que su hijo se rehabilite, no que caiga en el caos de la adicción y se constituya en un ciudadano, sujeto de derechos”; lo que pone en evidencia la existencia del carácter político del Trabajo Social como diría Garay (2008).

Para terminar este apartado, resalto las palabras de Kisnerman respecto a la relación entre Trabajo Social y derechos humanos, en el que la labor del profesional es la “de mediador, al ocuparse de la protección de las diferencias individuales y entre grupos (...) en casos de separación de niños de sus familias, de negación de asistencia a niños,

esposas, discapacitados y personas muy mayores en situación de abandono, en discriminaciones” (1997, p.212).

#### 4.1.7 Interdisciplinariedad

Es impensable hablar de la interdisciplinariedad sin hacer mención a la multidisciplinariedad y a la transdisciplinariedad; esto debido a que los conocimientos disciplinares se relacionan entre sí a tal punto que se interpenetran unos con otros, un hecho que puede ser observado y comprendido desde diferentes esquemas teóricos. Pues, como dice Pakman, “todo aquel que, desde sus diferentes disciplinas y prácticas, se pregunta acerca de cómo se construye la experiencia humana, contribuye, en sus respuestas posibles, a su construcción” (Citado por Alday y Ramljak, 2001, p.41).

La multidisciplinariedad o pluridisciplinariedad según Kisnerman es “un conjunto de disciplinas, estudiando diferentes aspectos de un mismo objeto y/o cooperando en su abordaje, desde cada una de ellas” (Kisnerman, 1997, p.115). Para Jaramillo es el “aporte a una disciplina determinada, de la perspectiva, los saberes y los datos, de la otra” (2005, p.26). En últimas, podríamos decir que es la suma de varias miradas a un mismo fenómeno, en el cual no se generan cambios en las estructuras o características desde las disciplinas observadoras.

La interdisciplinariedad según Follari (2001) es una conformación conceptual nueva, que requiere de una construcción en conjunto. En cambio, para Kisnerman es la formación de un equipo de trabajo en el que se articulan dos o más disciplinas, con metodologías y códigos compartidos, que pueden llevar a la configuración de un nuevo objeto teórico; por ejemplo, la psicología social o la psicociología. Barbero considera que la interdisciplinariedad “implica trasladar métodos en forma mucho más honda y fuerte, ya que ello viene a trastornar el funcionamiento de la disciplina. Pues lo que se introduce en ella es del orden epistémico-metodológico, y ya no del orden de la información” (En Jaramillo, 2005, p.68). Adicionalmente, Jaramillo afirma que la interdisciplinariedad implica “trasladar a una disciplina los métodos de otra, trastornando el funcionamiento del propio saber especializado, para establecer así disciplinas híbridas, que mezclan teorías y métodos de diversas áreas del conocimiento” (2005, p.28).

Por otro lado, la transdisciplinariedad para Kisnerman está más allá de todas las disciplinas, es una metadisciplina, “tiene sentido de globalidad, de fecundación mutua, de unidad de relaciones y acciones, de interpretación de saberes (...) un enfoque nuevo para abordar una realidad de trabajo” (1997, p.115,116). Alday, Ramljak y Nicolini (2001) dicen respecto a la metadisciplina que son esquemas cognitivos que pueden atravesar las disciplinas, pueden llegar a trazar la necesidad de su revisión; por ejemplo, la teoría



general de sistemas, el constructivismo o el construccionismo. A diferencia de estos autores, Martín-Barbero considera que la transdisciplinariedad es una transformación que

Plantea la necesidad de desbordar las disciplinas hacia un tipo de conocimiento capaz de hacerse cargo de la multidimensionalidad de los problemas de sociedad y de empezar a pensar desde el mundo. Necesitamos saberes no utópicos sino atópicos, cuyo lugar es el “sin lugar” ya que no tenemos en este momento forma de ubicarlos en ninguna de las disciplinas (En Jaramillo, 2005, p.69).

Dentro de la estructura terapéutica planteada por la comunidad, como se mencionó en el tercer capítulo, las y los profesionales de varias disciplinas adoptan el rol de terapeutas; es, en este sentido, que considero que ésa sería una práctica interdisciplinaria ya que, de acuerdo con Kisnerman, estos terapeutas comparten códigos, metodologías e instrumentos en la intervención que hacen a la población. Al respecto una trabajadora social relata “todos los profesionales somos terapeutas, no es una carrera que tengamos, porque también empezamos a suplir labores formativas y educativas todo lo que es manejo con los chicos día a día (...) como terapeuta hago todas las funciones que todos los profesionales cumplimos las funciones digamos teniendo en cuenta y respetando la especificidad de cada quien” (T.S. 2010). En este sentido hablaríamos de un acercamiento a la interdisciplinariedad, desde la intervención, sin embargo no hay objeto y método propio construido, ni investigaciones y sistematización que puedan dar sentido a la interdisciplinariedad en todas las dimensiones descritas por los autores abordados.

Así pues, dentro de esta modalidad de intervención y desde los lineamientos institucionales, los protocolos y la línea terapéutica resultan de vital importancia para direccionar las acciones a realizar indistintamente de la profesión de quien las realice pues, como muestra este relato, las temáticas y los ciclos son de dominio general “todos manejamos lo mismo, porque son los mismos protocolos, no uno por un lado y otro por el otro lado” (T.S. 2010).

En cuanto a la organización interna del trabajo interdisciplinar, en cada casa compuesta por un grupo de niños, niñas o adolescentes a intervenir esta el acompañamiento que hace el equipo de profesionales, el cual “está conformado por un psicólogo, por un pedagogo, por una trabajadora social, un religioso y quien coordina a los cuatro, igual dentro del rol como Coordinador/a también se realizan encuentros especiales con los jóvenes y con las familias” (T.S. 2010).

Ahora, cada equipo cuenta con la figura de la coordinación que según, este fragmento, “tienen el objetivo de orientar, el guión de realizar los procesos interdisciplinarios que se hacen y que se llevan a cabo con los muchachos que están dentro de nuestras casas, tiene la responsabilidad de hacer las asambleas de padres que

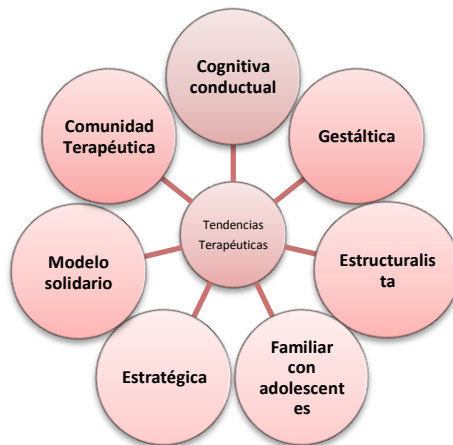
son talleres, charlas que se hacen a los padres para fortalecerles en su rol de autoridad y para ayudarles y orientarlos en cómo llevar la problemática de sus hijos” (T.S. 2010). Cabe resaltar que la coordinación la asume cualquier profesional de las disciplinas mencionadas anteriormente.

Para concluir la descripción de esta tendencia, es importante resaltar que los paradigmas expuestos, son según mi criterio el sustento teórico, metodológico y epistemológico de la propuesta de intervención hecha por la institución y por la cual se establecen las prácticas de intervención de las trabajadoras sociales entrevistadas. Además que la inclusión del paradigma de derechos, es una propuesta de descubrir y visibilizar las posibles interacciones y conexiones entre tendencias y paradigmas en la intervención de Trabajo Social, en este contexto pero que puede ser extensivo a otros contextos.

## 4.2 Tendencias terapéuticas contenidas en la intervención de trabajo social

Por otra parte, la concreción de los paradigmas de pensamiento de las ciencias humanas se manifiestan en tendencias metodológicas y de intervención o de terapia. Continuando con el aparte anterior, haremos referencia a esas tendencias terapéuticas (Ver gráfica 4-2) insertas dentro de paradigmas mencionados y que a su vez dan cuenta, de una forma u otra, de las intervenciones de las profesionales. Cabe señalar que estas tendencias sustentan teórica y metodológicamente las acciones de las trabajadoras sociales, desde la lectura que hago como investigadora intentando develar los fundamentos conceptuales que rigen las intervenciones de las profesionales.

**Gráfica 4-2: Tendencias terapéuticas de intervención**



Fuente: elaboración de la investigadora, mayo de 2011

### 4.2.1 Cognitiva conductual

Esta tendencia terapéutica se gesta en la década de 1970 a partir de los desarrollos de las teorías cognitivas; es así como los psicólogos de la época empezaron a integrar procedimientos cognitivos con las técnicas conductuales en sus prácticas, lo que llegó a conocerse posteriormente como terapia cognitivo-conductual.

Uno de los pioneros de esta terapia fue Albert Bandura, quien usa el modelamiento o aprendizaje por observación, para tratar temores y fobias, enseñar habilidades y conductas positivas. Según Bandura, el modelamiento facilita o inhibe la expresión de la conducta de los individuos, permite que el aprendizaje sea rápido empleando la observación. Posteriormente Michael Mahoney y Donald Meichenbaum complementaron y ampliaron el desarrollo de la teoría del aprendizaje por observación y la cognición como medio que facilita el cambio en la terapia. También Albert Ellis y Aaron Beck complementaban el modelo de terapias para trastornos emocionales, con componentes cognitivos que reconocían patrones problemáticos de pensamiento como causa del malestar psicológico y como para generar el cambio terapéutico.

Según Ranquet (1996), el conductismo es empleado en el Trabajo Social de caso desde 1980, el cual tiene su apoyo en la teoría del aprendizaje, entendiendo este último como “una actividad que modifica de forma duradera las posibilidades de un ser humano” (p. 146). En este modelo, el trabajador social “enseña al cliente como actuar sobre variables que condicionan una determinada conducta, o toma como auxiliares a otras personas cuya acción es susceptible de influenciar la conducta del cliente” (Ibid. p.149), implementa el uso de refuerzos positivos para generar y mantener una conducta en las personas.

Aunque las expresiones de las trabajadoras sociales no hacen referencia exacta de las acciones descritas por Ranquet, las interpreto como tal. Por ejemplo, en este fragmento: “tú tienes que ser consciente, tienes que elaborar tu proyecto de vida así estés sólo” (T.S. 2010); se puede decir que el proyecto de vida es el aprendizaje de una conducta normal, ordenada, en el que la soledad, los problemas y la conducta causante del uso de sustancias psicoactivas por el joven, sea modificada. Diferente de este caso, en el que el reforzamiento con sanciones o reportes negativos genera un comportamiento determinado en él joven o la familia: “muchas veces hay que entrar en un papel de hay que cumplir esto o si no nos toca reportar a defensoría” (T.S. 2010).

### 4.2.2 Gestáltica

Este enfoque terapéutico, según Wertheimer (1959), aplica los principios de la Gestalt a la educación infantil y juvenil y preconiza la resolución de problemas mediante la comprensión en lugar de la memorización. Pone esencial énfasis en el "aprendizaje por descubrimiento" y en la visión de las situaciones como conjuntos. Sostiene que la conducta inadaptada y de la desdicha humana se deriva de un aprendizaje defectuoso. En este punto, esa terapia coincide con la teoría conexionista, pero estas dos difieren en sus puntos de vista sobre la índole de ese aprendizaje defectuoso. Los terapeutas gestaltistas consideran que el problema radica en las defectuosas percepciones de la persona; si estas percepciones de la "realidad" son defectuosas, la estructura de la personalidad o el espacio vital que se constituye a partir de la experiencia acarrea desdicha y/o neurosis a la persona; desde esta idea, la tarea del terapeuta consiste en ayudar al cliente a organizar su espacio vital en formas más adecuadas.

Una persona acepta los valores de otras que son importantes para ella sin criticarlos y convierte esos "valores ajenos" en valores introyectados, en tanto ellos no resultan de las experiencias de la propia persona acerca de qué es lo más conveniente para ella y pueden conducir a respuestas que no se adaptan al ambiente inmediato de la persona. En el fondo [los valores de los otros] se han puesto en lugar de lo que debería ser la figura [los auténticos valores de esa persona]. Aquí el terapeuta procura, en primer término, ayudar a esos consultantes a diferenciar entre los introyectos y los valores derivados de las experiencias de aprendizaje que el propio consultante tiene con su ambiente externo. En segundo lugar, orienta a los consultantes a no responder a los introyectos o a "apropiárselos" como partes integrantes de sus valores propios.

Si el terapeuta considera que el aprendizaje y la memoria son procesos dinámicos que se presentan en organismos activos, no manejados mecánicamente por circunstancias ambientales particulares, el terapeuta será capaz de encuadrar esos dos procesos activos en el "aquí y ahora", en lugar de esforzarse por entender una historia o denunciar hábitos nocivos mediante la manipulación del ambiente.

La única realidad que una persona dispone consiste en su espacio vital, o sus percepciones del mundo y de sí mismo, para consumir el cerramiento; el terapeuta hace que el sujeto "reactúe" los episodios inconclusos, puesto que las reacciones de quienes participan en el drama personal del consultante sólo tienen importancia según la manera en que éste siente que se han producido. Por esto se le pide al consultante que exoactúe los papeles de las personas que intervienen en su situación. Estos intercambios ayudan al cliente a modificar su percepción de la situación. La sesión puede terminar cuando el consultante demuestra su aprendizaje de una Gestalt mejor [o por lo menos más realista].

De esta manera el consultante ha avanzado hacia la pregnancia o buena forma de su Gestalt acerca de la situación, y la tensión de su espacio vital desaparece o disminuye gracias a que ha logrado consumir el cierre. La razón por la cual se supone que las cosas funcionan así reside en que espacio vital se encuentra dentro de la cabeza de la persona, antes que en la relación ejercida sobre ella por el ambiente. El aprendizaje en términos gestálticos es una reestructuración perceptual y puede efectuarse súbitamente.

La terapia gestáltica apunta a facilitar la experiencia directa del espacio vital por medio de la representación, de manera simbólica, del propio papel en un problema inconcluso ayudando a los consultantes a advertir cuándo se encuentran "estancados" en una pauta resultante de una percepción errónea de sí mismos y sus circunstancias. Este modelo se asimila a los modelos de terapias del enfoque conductista en el énfasis que pone sobre el abordaje activo sobre los problemas conductuales, pero difiere en que promueve la comprensión en vez de recurrir a tratamientos impuestos desde el exterior, como el de de sensibilización sistemática.

### **4.2.3 Estructuralista**

Desarrollada por Salvador Minuchin entre 1965 y 1970, esta tendencia terapéutica se centra en la estructura familiar, puesto que en las estructuras se refleja temporalmente los procesos del sistema familiar, poniendo especial interés en los límites, las reglas, la comunicación y la organización jerárquica como producto de la interacción entre los tres anteriores componentes; la estructura es entendida como un conjunto de demandas producto de la interacción entre los integrantes de una familia. Cabe señalar que para Minuchin la estructura debe ser evaluada a partir de la interacción con el terapeuta como agente de cambio, teniendo en cuenta la interacción familiar como un todo y a su vez con la individualidad de sus integrantes.

Este proceso terapéutico se desarrolla en tres etapas, según Minuchín (1983); la primera es en la que el terapeuta asume el liderazgo y se une a la familia; la segunda es la desunión y posterior análisis de la estructura renovada; y la tercera es la etapa en la cual se generan las circunstancias que permitan transformar la estructura.

Los principales elementos evaluados por el terapeuta son: ciclo evolutivo, manifestaciones del mismo, interacciones entre los integrantes del sistema familiar, alianzas, jerarquías, poder, límites internos y externos de la familia; fuentes de apoyo, estrés, flexibilidad al cambio y el papel del síntoma ante la transformación. Desde esta terapia se considera que existen disfunciones estructurales, que se manifiestan en los límites, debido a la proximidad excesiva o insuficiente entre los integrantes del sistema. También está influida en gran medida por la teoría del cambio.

Dentro de las sesiones terapéuticas, se alterna la intervención y evaluación permanentemente con el fin de establecer la disposición de la familia a efectuar cambios. Para la intervención se emplean técnicas como el desafío, la escenificación, la focalización, intensificación, y técnicas reestructurantes como fijación de límites, desequilibrio y enseñanza de complementariedad; técnicas de cambio de visión como modificación de constructos cognitivos, intervenciones paradójicas, entre otras.

#### **4.2.4 Familiar con adolescentes**

Este tratamiento es creado por Fishman (1990) con el fin de orientar a los adolescentes y sus familias en el afrontamiento de las problemáticas propias del ciclo vital. Dentro de ésta se establece la importancia del cambio tanto en el adolescente como en la familia, considerando esta última como un recurso para la adaptación del adolescente.

Entre los problemas que contempla esta terapia en los adolescentes se encuentra la búsqueda de identidad, competencia social entre la familia y los sistemas sociales con los que interactúa, el narcisismo del adolescente, separación del adolescente de su familia. Los componentes en los que se centra la evaluación e intervención familiar son la adaptación al cambio dentro del ciclo evolutivo, estructura familiar, historia individual y familiar, patrones de interacción familiar y con los sistemas externos. Los patrones disfuncionales que se identifican dentro de esta terapia son la evitación del conflicto, intrincación, rigidez y sobreprotección.

Dentro de las técnicas identificadas para llevar esta terapia están la escenificación, el establecimiento de límites, desequilibrio, reencuadre, búsqueda de competencia e intensidad. También tiene en cuenta situaciones problemáticas adicionales al cambio del ciclo vital, concernientes en especial al adolescente, como son: delincuencia, fuga, violencia, incesto, suicidio y discapacidad.

#### **4.2.5 Estratégica**

Esta terapia es desarrollada por Haley (1980) y Madanes (1984), influidos por la terapia de Erickson; en ésta el terapeuta configura una estrategia específica, teniendo en cuenta aspectos como flexibilidad, educación y creatividad, con el fin de ayudar a las familias en sus crisis y problemáticas. La estrategia se plantea de forma tal que implica a profesionales de otros sistemas como el de salud, educación, entre otros.

Dentro de esta terapia se considera el síntoma como uno de los aspectos fundamentales a ser abordados, y el trabajo se centra en la adaptación a las nuevas situaciones y la promoción de cambio en los integrantes de la familia, con el fin de que dicho cambio haga que el integrante desista de la conducta sintomática. En este sentido, la familia es el recurso principal para la solución de problemas.

En esta terapia se propone como modelo de entrevista el empleado por Haley, que comprende cuatro etapas: fase social, planteamiento del problema, fase de interacción y establecimiento de metas; dentro de estas etapas se van alternando la evaluación y la intervención. Las metas a lograr dentro del proceso terapéutico son establecidas por la familia, orientados por el terapeuta, quien debe lograr una definición coherente de poder al interior de la familia. Dentro de las técnicas el terapeuta incluye algunas conductuales, como las tareas paradójicas, que tienen como fin evaluar el seguimiento de órdenes en la familia.

Haley (1990) también diseña un tratamiento para abordar la esquizofrenia, la delincuencia y la drogadicción, quien asigna las causas de estos problemas al fracaso de la familia en el afrontamiento de las etapas del ciclo vital. En estos casos la terapia tiene como fin cambiar la organización familiar, para así efectuar las transformaciones que se requieran.

Este proceso terapéutico fija tres etapas: en la primera ese busca que el paciente sea dado de alta; la segunda tiene como fin que los progenitores establezcan límites a su hijo para que éste reinicie su vida asumiendo responsabilidades como estudiar y trabajar; y la tercera consiste en la preparación de padres e hijos para afrontar la separación del hijo. En este sentido, el fin de esta terapia es establecer el nivel adecuado de poder y autoridad de los progenitores con respecto a sus hijos.

#### **4.2.6 Comunidad Terapéutica**

Para autores como Eroles (2001), la comunidad terapéutica no es un enfoque sino un modelo de intervención; por el contrario, para Comas (2008) con quien estoy de acuerdo, es una metodología de intervención. Es importante resaltar la importancia de incluir en este capítulo esta metodología, puesto que se constituye en un principio orientador de la institución, marco en el que las trabajadoras sociales entrevistadas inscriben el proceso interventivo, lo que de manera particular permitió comprender sus acciones.

Para Pedrero, Martínez y Olivar (2002), la comunidad terapéutica dirige la intervención en dos dimensiones: una terapéutica con la que se pretende corregir o modificar los factores afectivos, cognitivos, comportamentales y familiares que inciden en el uso de sustancias psicoactivas y dificultan el cambio de este hábito; y otra educativa con el propósito de desarrollar las capacidades personales que posibiliten el ajuste entre el individuo y su entorno. Según Comas (2008) la Comunidad Terapéutica surgió después de la segunda guerra mundial, con el fin de dar atención a prisioneros, personas torturadas y afectadas por el conflicto, quienes tenían estrés postraumático de acuerdo con la clasificación actual de enfermedades y traumas mentales.

Para autores como Clark (1964), Rapoport (1968), Bion (1959) y Jones (1952), en la década de los 50, los hospitales psiquiátricos entran en crisis y la comunidad terapéutica se consideró, según la Organización Mundial de la Salud (1953)<sup>17</sup>, como la alternativa más adecuada para afrontar la crisis. Es así como la comunidad terapéutica alcanza su mayor desarrollo con el compromiso de Maxwell Jones, uno de sus principales promotores. Es a mediados de los años 60 y posteriores, cuando se inicia la crisis de las comunidades terapéuticas debido a su asociación y comparación con los hospitales psiquiátricos; del mismo modo se asocia a las comunidades terapéuticas con el tratamiento a usuarios de sustancias psicoactivas como la heroína y con el modelo de auto ayuda.

En el texto “La metodología de la comunidad terapéutica: una apuesta de futuro”, Domingo Comas establece doce rasgos de la comunidad terapéutica:

- 1) Residencia de los internos en la institución, en la que establecen interacción permanente con el equipo técnico por razones operativas y no coercitivas.
- 2) Permanencia en el centro de internamiento por un período de tiempo determinado.
- 3) Cada comunidad está diseñada para un tipo de perfil social específico de sus residentes o internos.
- 4) El ingreso y permanencia en la comunidad terapéutica es voluntario, con excepción de casos en los que se establece su ingreso como tratamiento de alguna enfermedad mental o adicción, bajo orden judicial.
- 5) Dentro de la comunidad terapéutica se requiere presencia e intervención de un equipo multidisciplinar, con mayor participación de profesionales del área psico-social y educativa.
- 6) En esta modalidad, la vida es un intento de reproducción de la “vida cotidiana real”, estableciendo una micro-sociedad, con roles, autoridad y poder en sus integrantes.
- 7) Dicha vida cotidiana, se constituye en fuente de aprendizaje social, aunado con la intervención a partir de: grupos terapéuticos, terapias y procedimientos educativos; en los que se incrementa la densidad de las relaciones sociales.

---

<sup>17</sup> Ver. Comas, 2008.



- 8) “El equipo técnico debe desarrollar una serie de procedimientos, que facilitan el intercambio de información y la toma de decisiones terapéuticas sobre los residentes” (2008, p.242).
- 9) El objetivo de la comunidad terapéutica es la construcción de un proyecto de vida alternativo, con el fin de minimizar los problemas de sus residentes; estos problemas pueden ser de orden sanitario, social, psicológico y moral.
- 10) En la comunidad terapéutica sus residentes asumen progresivas y crecientes responsabilidades, roles que contribuyen a dinamizar la vida comunitaria, ayudan a las personas que van ingresando a integrarse; generando un entrono de autoayuda.
- 11) En la comunidad se debe coordinar con instituciones o sistemas externos servicios de salud o sociales; mas no resolver todos los problemas de los residentes.
- 12) Implementación continúa de la evaluación en tres niveles: a) casos individuales, b) procesos, procedimientos y resultados grupales; y c) resultados con estudios de seguimiento. También se debe procurar la incursión de las comunidades terapéuticas en la producción de conocimiento orientado a teorizar sobre este tipo de intervención.

Es necesario señalar que este tipo de enfoque en Trabajo Social hace parte, en algunos casos, de una etapa del proceso de intervención, mientras que, en otros, es empleado de manera implícita como en los grupos de autoayuda generados dentro de la comunidad terapéutica en el tratamiento a personas usadoras de drogas.

En este orden de ideas, cobra sentido la afirmación realizada por una trabajadora social: “yo trabajo en el ciclo de familia, está estructurado por la institución qué temática se trabaja, cómo se trabaja, cuál es la actividad entonces tú lo que haces es implementarlo, llevar a cabo toda esa estructura que ya está creada y trabajar con ellos, hay muchas herramientas terapéuticas muy buenas, que hace que el trabajo con ellos en realidad se vea” (T.S. 2010). Pues, como afirma Comas (2008), en la comunidad terapéutica los procedimientos deben estar formulados, planeados y realizados de manera tal que no se preste a malos entendidos; y, por otro lado, debe facilitar la labor de los profesionales en especial cuando éstos están empezando a conocer e implementar la metodología.

Por esta misma vía, se encuentra el siguiente fragmento, el cual hace referencia a la organización, la vida cotidiana, al rasgo de la metodología relacionado con la responsabilidad progresiva que asumen los residentes y a la implementación de la autoayuda; “la estructura terapéutica está montada y también es a diario que lo utilizamos, estructura laboral, estructura de roles, estructura de hermanos mayores y menores, toda la parte de organización de casa, que todos los terapeutas lo utilizamos y lo renovamos cada ocho días, dándole movilidad a los jóvenes y proyectándoles de acuerdo a su nivel de crecimiento” (T.S. 2010).

Dentro de esta modalidad de atención se ha venido incursionando en la integración de las familias de los residentes, de las redes de apoyo, con el fin de no aislar a los internos del contexto sociofamiliar del cual provienen, en tanto la estadía en el centro es por un período de nueve meses. Como afirma una de las profesionales “Nos permite trabajar no solamente la rehabilitación al muchacho sino la rehabilitación a la familia” (T.S. 2010); permite conocer este rasgo y ubicar la importancia de la participación de la familia en esta modalidad de intervención.

Por otro lado, Eroles (2001) considera que la tendencia de comunidad terapéutica ha sido desarrollada con el fin de intervenir en la situación de los enfermos mentales y las personas abusadoras de sustancias psicoactivas. La tendencia busca, como principio fundamental, captar la voluntad de los sujetos afectados por dicha situación, reduciendo por completo el uso de sustancias psicoactivas para obtener su rehabilitación. El precepto conceptual que rige esta perspectiva es la disciplina, la imposición de límites y afecto; con el fin de replantear el proyecto de vida y así reinsertarse en la sociedad, lo cual se logra “a través del trabajo, un preciso régimen de vida y el diálogo entre los miembros de la comunidad” (Eroles, 2001, p.220). Adicionalmente, el autor menciona que el trabajo está en dos vías: por un lado, se trata de aumentar la reflexividad de los individuos y, por otro, el equipo interdisciplinario brinda un ambiente regido por reglas, horarios y disciplina estricta.

Como ya se mencionó, dentro de esta tendencia surge la autoayuda, la cual tiene como principio “que todas las personas puedan descubrir su capacidad potencial de implementar sus propios recursos, su propia fuerza vital para encarar la resolución de problemas” (Eroles, 2001, p.224). Y su forma de operar es a partir de grupos de autoayuda en los cuales un grupo de personas con una misma problemática, se propone abordar los sentimientos y actitudes que ésta le genera mediante la intervención técnica con el fin de obtener contribuciones para solucionar su situación y construir conclusiones grupales.

En este sentido, la autoayuda se constituye en un modelo influido por las teorías de aprendizaje social ya que a partir de la observación se aprende a afrontar cada una de las situaciones que genera el dejar de usar sustancias psicoactivas; dentro de este modelo desaparecen los profesionales y ayudas externas y se estructura a partir de relaciones pares en las que la autoridad y el poder está del lado de quienes llevan mayor tiempo sin hacer uso de sustancias psicoactivas.

#### **4.2.7 Modelo solidario del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

Finalmente, pero no por eso menos importante, aparecen los lineamientos establecidos por el ICBF, los cuales considero que retoma varios de los principios teóricos, prácticos y metodológicos de las tendencias ya abordados y del paradigma de derechos humanos. Al tener como fundamento epistemológico el pensamiento ecosistémico y constructivista, se establece la necesidad de intervenir a partir de equipos multi y transdisciplinarios, se concibe a la familia como un ecosistema al cual se le puede abordar desde el enfoque de redes y se establece a la familia, a la comunidad y al Estado como sujetos garantes de derechos de niños, niñas y adolescentes.

Los postulados del modelo solidario para la atención a familias se basa en los principios de la sistémica, el constructivismo y el construccionismo, en la medida en que establece el concepto de familia, el reconocimiento de los recursos y potencialidades de las familias para afrontar sus problemáticas y situaciones, la forma de acercarse a conocer e intervenir la familia y la relación que establece el profesional con la familia. Todo esto a partir de un proceso cíclico, como lo comprenden Estupiñan y Hernández

*Un proceso generativo vincula el problema y el propósito en un diseño reflexivo en espiral en el que el reconocimiento de un plan, la observación y la reflexión acerca de las acciones que lo materializan permiten ajustar y recrear estrategias de intervención y acción (2007, p.50).*

Cabe entonces resaltar que para los autores de dicho modelo, los profesionales deben adoptar habilidades para realizar análisis contextual, generar procesos de reflexión e inclusión de y en los sujetos de intervención, con el fin de que empleen sus propios recursos para establecer formas de relacionarse entre sí y alternativas de solución diferentes a las que se gestarían desde una propuesta asistencialista y desde un paradigma positivista. En palabras de los autores la idea es

*Incorporar a los participantes como investigadores de la misma situación que se proponen transformar, como personas que pueden producir posibilidades inéditas en el diálogo. Es decir, como sujetos-agentes proactivos que utilizan sus propias reflexiones para mejorar la comprensión y la acción mientras estas tienen lugar. (...) incrementar la recuperación de poder y el reconocimiento de los participantes (2007 p.50).*

Es importante señalar que las redes, dentro de este modelo, hacen referencia a las redes institucionales, aludiendo a las interrelaciones que se generan entre instituciones, servicios e intereses, tejidos alrededor de la política y la intervención de familia, infancia y adolescencia. Según los autores, dentro de esta perspectiva de redes, el objetivo es “analizar y comprender las redes desde las perspectivas territorial y relacional,

entendiéndolas como una forma específica de relación compleja entre Estado y sociedad civil, (...) promueven el desarrollo de las instituciones públicas” (Ibid. p.139).

Para implementar el modelo propuesto, los autores consideran que es un reto que se tendrá que ir asumiendo con un trabajo interdisciplinario y heterárquico, con el fin de reducir prácticas burocráticas al interior de las instituciones. Partiendo de los preceptos anteriores sobre el modelo solidario, a continuación haré referencia a algunos relatos al respecto que se encontraron en las entrevistas con las trabajadoras sociales:

Para una profesional el modelo solidario es un cambio de forma y no de fondo, es decir, que cambian términos y formatos, más no la metodología, los referentes paradigmáticos, teóricos y conceptuales: “ICBF pretende que este modelo solidario se implemente en todas las instituciones que trabajan y atienden toda su población y es un cambio que se ha venido haciendo, un cambio que se ha establecido hace poco, desde el formato, desde la intervención desde el trabajo con familias porque es el fuerte del que habla el modelo solidario, desde la terminología” (T.S. 2010). Al respecto es importante advertir que para hacer dichas afirmaciones, se requiere haber conocido y comprendido el modelo de intervención previo al solidario, para así determinar qué cambios se han generado desde la implementación del modelo.

Respecto a la vulnerabilidad, uno de los componentes para conocer y comprender es el ecosistema familiar, según la propuesta de Estupiñan y Hernández. De acuerdo con un fragmento de una entrevista, hace referencia a: “esas posibles amenazas, esa familia puede tener, amenazas desde las carencias, desde las falencias que existen, desde los recursos que hay” (T.S. 2010). En contraposición, los autores afirman que la vulnerabilidad

*Es proporcional a las limitaciones para enfrentar y recuperarse del impacto de eventos que implican una amenaza a la supervivencia como familia; por lo tanto, esas amenazas pueden provenir de cualquiera de los parámetros de la vida familiar, internos y externos, y corren paralelas con las amenazas y limitaciones del entorno (2007, p.65).*

La generatividad es otro de los aspectos desde los cuales se pretende comprender a las familias, reconociendo las potencialidades que posee para afrontar crisis y situaciones problemáticas; para una trabajadora social “son esos recursos propios que tiene la familia para sobreponerse a las situaciones, salir adelante (...) es identificar con ellos esos factores buenos y positivos que tienen como familia” (T.S. 2010). Al respecto Estupiñan y Hernández comentan: “Diversos estudios basados en la perspectiva ecosistémica y de la resiliencia confirman que la generatividad familiar surge por la

conjugación del sistema de creencias, las pautas de organización y los estilos de intercambio afectivo y de resolución de problemas” (2007, p.66).

### **4.3 Instrumentos y técnicas de intervención de Trabajo Social**

Tonon, Robles y Meza (2004) afirman que el ejercicio profesional en Trabajo Social requiere personas que, teniendo formación técnica, sepan enfrentar los dilemas a los cuales se ve abocado, en los que entran en escena diferentes dilemas éticos y políticos; esto conlleva a “la existencia de una multiplicidad y una simultaneidad de dimensiones que hacen que sus resultados no sean siempre previsibles” (45). En este sentido, la intervención es el proceso del ejercicio profesional en el que confluyen la habilidad o el manejo de la técnica que posea el profesional y los dilemas éticos, políticos y sociales que se presentan por la interacción del profesional con los sujetos de intervención, las situaciones y contextos. En este aparte, nos acercaremos a algunas consideraciones sobre las técnicas y los instrumentos que utilizan las trabajadoras sociales de la Comunidad Terapéutica San Gregorio, en el ejercicio específico. Además, considero necesario exponer una cuestión que Travi (2006) propone sobre la escisión de Trabajo Social, en la medida en que se presentan por separado los aspectos teóricos y metodológicos, de aspectos técnicos e instrumentales, pese a ser ésta una profesión con carácter eminentemente interventivo. Lo cual va por la vía de lo que señala Perlmann acerca de “la imposibilidad de separar lo que se hace del cómo se hace” (Citada por Travi, 2006, p.145).

Abordar en alguna medida la discusión existente sobre la definición y diferenciación entre técnica e instrumento, las cuales son mencionadas indistintamente en el ejercicio cotidiano. Dell’Aglio concibe las técnicas como “herramientas que se convierten en instrumentos de funcionamiento” (2004, p.65), para facilitar el abordaje del objeto de intervención; tienen un carácter instrumental ya que permiten recoger hechos, información y conceptos a fin de generar reflexión en los sujetos inmersos en la intervención. Y considera como técnicas específicas de Trabajo Social: la entrevista, la visita domiciliaria, la observación; establece como criterios de selección de las técnicas: adecuación a la realidad, productividad según sea el caso y la participación.

Según Vélez, en Trabajo Social técnicas e instrumentos son empleados como dispositivos de producción y regulación de situaciones sociales en los procesos de actuación profesional. Para la autora, las técnicas generan situaciones y actos de comunicación, que a su vez permiten la lectura y comprensión de los sujetos, las situaciones y los contextos, y se convierten en obstáculos epistemológicos y prácticos cuando son entendidas como “simples recolectoras de información” (2003, p.97). También hace referencia a lo instrumental como lo más concreto del ejercicio profesional, las operaciones concretas a ejecutar y técnicas e instrumentos a emplear, las

operaciones específicas realizadas para alcanzar los objetivos propuestos. Además, reconoce a la entrevista, la observación, el taller, el grupo de discusión y las técnicas documentales, como técnicas centrales del Trabajo Social hoy por hoy.

Para Martinelli y Koumrouyan (Escalada, 2001), técnicas e instrumentos se articulan como una unidad dialéctica para operacionalizar la acción profesional. Es así como, el instrumental está presente en todo el proceso de intervención, abarcando tanto los conocimientos como las habilidades de quienes las ejecutan.

Considero que la técnica es un procedimiento que tiene como fin conocer o intervenir la realidad de sujetos, en la cual confluyen una dimensión teórica y una práctica, teórica en tanto requiere del conocimiento de una serie de conceptos y nociones; práctica en la medida en que necesita que quien la realiza tenga un conjunto de habilidades para lograr el objetivo propuesto. Para la ejecución de la técnica se requiere un instrumento, el cual es entendido como la herramienta que facilita la aplicación de la técnica. Por ejemplo, la entrevista es una técnica de recolección de información en la cual se utiliza una guía de preguntas, que funciona como instrumento; la visita domiciliaria es la técnica y el formato de visita es el instrumento, etc.

En la indagación que se hizo a las trabajadoras sociales, las técnicas de la profesión que utilizan frecuentemente en su ejercicio son: entrevistas, visitas domiciliarias, observación y talleres. Además, en la intervención emplean técnicas con fines terapéuticos y lúdicos. En cuanto a los instrumentos, utilizan el genograma, el ecomapa, diario de campo y los formatos establecidos por la institución como son valoraciones sociofamiliares e historia integral; la institución también cuenta con una cámara de gesell con fines educativos y de entrenamiento.

## 4.4 Estrategias terapéuticas

En este proceso de intervención propuesto por la comunidad, como se mencionó antes, se utilizan algunas estrategias<sup>18</sup>, entendiéndolas como un conjunto de acciones planificadas anticipadamente, cuyo objetivo es alinear los recursos y potencialidades de los sujetos para el logro de sus metas y objetivos terapéuticos. Entre las estrategias propuestas están: grupo terapéutico, grupo temático, grupo extenso, grupo de apoyo, grupo profundo, biodanza, reberthing, grupo mixto. Otra acción que se lleva a cabo en la institución son las asambleas de padres; aquí, quien coordina la casa tiene un encuentro semanal con los padres, madres, familiares o acudientes del joven que están

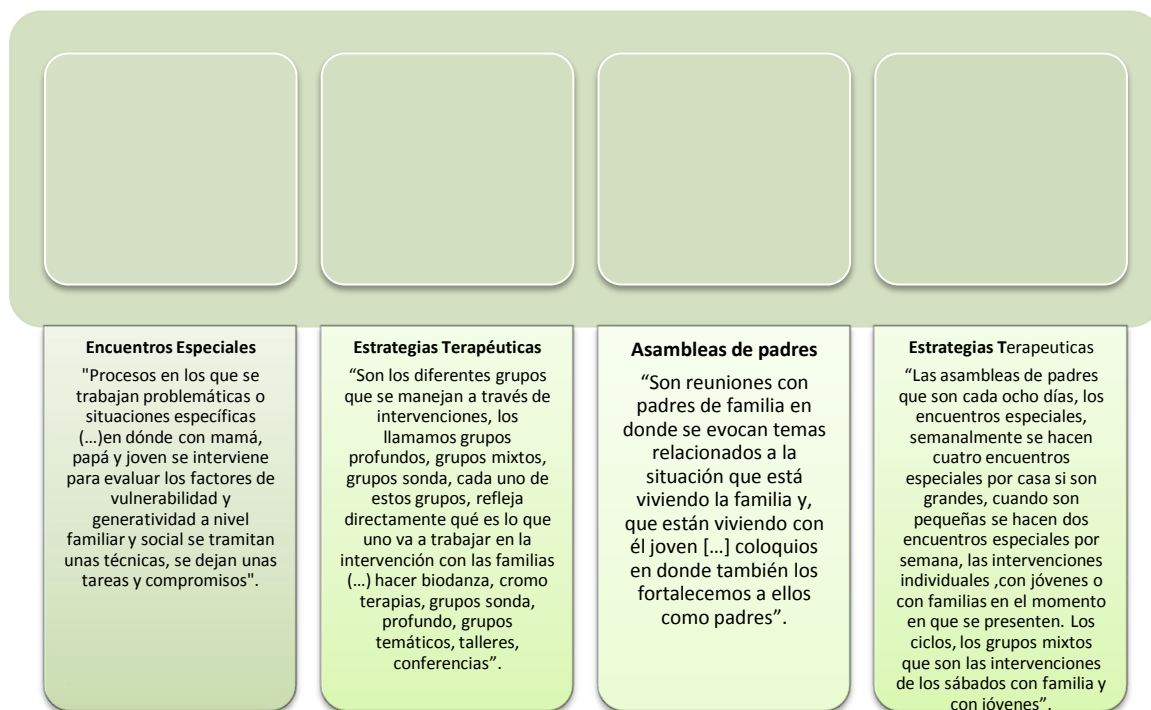
---

<sup>18</sup> Ésta es una denominación propia que busca diferenciar la propuesta institucional del ejercicio profesional, aunque en los documentos de la institución se denomina como acciones. Además también se pretende distinguirlas de las técnicas propias de Trabajo Social dentro de la institución.

comprometidos con el proceso terapéutico del joven; en esta medida la entiendo también como una estrategia (Ver gráfica 4-3).

Pese a que en la exposición que hago ahondo en las técnicas de Trabajo Social y las estrategias terapéuticas pretendo ahora señalar algunas diferencias; sirve advertir que para la mayoría de las trabajadoras sociales son técnicas indistintas como lo demuestra el siguiente fragmento: “grupos terapéuticos, los encuentros especiales, entrevistas en domicilio, valoraciones sociofamiliares, diagnósticos, PLATINFAS” (T.S. 2010). Aunque sí reconocen que para hacer uso de las estrategias terapéuticas recibieron un entrenamiento específico en la institución; como lo afirma una profesional “la estructura terapéutica de la comunidad está estructurada con este tipo de intervenciones, entonces cuando uno llega acá, uno sabe hacer un taller, sabe manejar el grupo pero no las metodologías que ellos manejan, hay que empezar a aprenderlas” (T.S. 2010).

**Gráfica 4-3: Estrategias de intervención terapéuticas**



Fuente: Síntesis de la autora, mayo de 2011

Otra de las estrategias terapéuticas son los encuentros especiales, los cuales se realizan en determinados momentos del proceso terapéutico o cuando emergen problemáticas y situaciones que así lo requieran. En este sentido, esta estrategia puede ser ejecutada por cualquier profesional del equipo, según la afirmación de una profesional: “ese encuentro especial esta determinado que lo puede hacer cualquier terapeuta, porque simplemente va a haber un profesional que controle la información que se va a empezar a manejar dentro de ese encuentro” (T.S. 2010).

En lo referente a la intervención con familia, puede ser realizada por cualquiera de las o los profesionales, como aparece a continuación “desde la estructura que maneja la comunidad cualquier terapeuta puede hacer la intervención con familia (...) nosotros tenemos un seguimiento constante del avance, del obstáculo de cada joven y de cada familia, eso lo elabora cada terapeuta de ciclo (...) cualquiera de los terapeutas intervienen directamente con familia, o sea familia no solamente pertenece al área de Trabajo Social, cualquier terapeuta puede hacer la intervención” (T.S. 2010).

Como se menciona en el tercer capítulo, algunos aspectos específicos de las familias son responsabilidad exclusiva de las trabajadoras sociales, y es a quien se le consulta sobre el concepto profesional sobre las familias de los jóvenes. Esto es lo que dice una profesional al respecto: “así como los psicólogos se encarga de toda la parte procesos individuales y pedagogos toda la parte comportamental porque su estructura profesional los ha formado para eso, asimismo las trabajadoras sociales (...) para cualquier decisión que se tome se va a contar con la postura del profesional, con el concepto” (T.S. 2010).

En situaciones y problemáticas específicas que aparecen en la intervención terapéutica, de ser necesario, se remite a la disciplina competente para abordar dicha situación en el joven y la familia. Como en este fragmento: “hay casos como situaciones de abuso que no las abordo yo, se remiten directamente a psicología, nuestra labor es sensibilizar a la familia porque son situaciones que ellos desconocen que se identifican aquí dentro del proceso o que salen en el ciclo terapéutico” (T.S. 2010).

Para las profesionales, la experiencia en la institución brinda la opción de aprendizajes, de acuerdo a la interpretación que puedo hacer, surge entonces una práctica híbrida, como diría Martín-Barbero (2005), denominada Trabajo Social-terapéutico. Como se observa en este relato: “tú estás casi todo el día con la población en intervención constante, para el cambio de su comportamiento también eso acota el trabajo terapéutico, Trabajo Social y terapéutico” (T.S. 2010). Ahora bien, este rol terapéutico no es nuevo en Trabajo Social, ya que en la trayectoria histórica de la profesión se han presentado debates al respecto, llegando a concluir que la formación profesional como tal no capacita para ejercer un rol terapéutico y es por eso que se convierte en una especialización posterior al pregrado.

Dentro de las posibilidades que genera tal experiencia, está la posibilidad de construir saberes en interacción con varias disciplinas, lo cual puede llevar a dos consecuencias: la retroalimentación de los componentes teórico-prácticos de cada disciplina; o, por el contrario, la confusión e introducción de aspectos teóricos, prácticos y



metodológicos de otras disciplinas a la propia. Llegamos a hacer esta afirmación a partir de este fragmento: “nos ha permitido que otras personas nos miren actuar y nos digan en qué debemos fortalecernos en nuestra intervención” (T.S. 2010).

## 4.5 A modo de cierre

Aunque los profesionales de distintas áreas retoman elementos de diferentes paradigmas y tendencias terapéuticas, podría pensarse que asumen una mirada ecléctica debido a que anudan referentes teóricos y metodológicos de todas las tendencias terapéuticas para comprender la dimensión del problema, los factores asociados y los sistemas involucrados; o, por el contrario, asumen una mirada ecológica puesto que observan y detectan las conexiones, prácticas educativas con los jóvenes, escenarios en donde interactúan las diferentes disciplinas; a su vez comprenden y explican el origen de de la problemática y los factores asociados que afectan el bienestar de los jóvenes de manera contextual, interdependiente, multidimensional e interactiva.

Así pues, el enfoque ecológico podría ser una alternativa que les permita comprender y percibir a los jóvenes como sujetos sociales, en interacción con una serie de recursos y posibilidades de cambio y transformación. A su vez, les permitiría fundamentar las intervenciones dentro de una dimensión comprensiva y explicativa de cómo operan y cómo se manifiestan los comportamientos de los jóvenes en su proceso de resocialización; esto no para centrar la intervención terapéutica en los problemas en sí mismos, sino para que el problema de adicción y los comportamientos no saludables se constituyan en un motivo de reflexión y, alrededor de éstos, identifiquen y dinamicen múltiples alternativas para el cambio. También, esta mirada ecológica les permitiría articular conocimientos y saberes, anudar perspectivas teóricas y metodológicas desde un pensamiento sistémico y apreciativo en donde las dificultades se constituyan en la fuente de nuevas posibilidades, oportunidades, esperanzas y expectativas de cambio. Sin embargo, esta segunda hipótesis [enfoque ecológico] se propone y se deja a consideración del equipo profesional con el objetivo de que sea reflexionada y debatida.

# 5. Conclusiones y recomendaciones

## 5.1 Conclusiones

A lo largo de esta tesis, se hizo un recorrido por la intervención y los saberes de acción de las trabajadoras sociales generados a través del proceso de abordaje con madres y padres de niños, niñas o adolescentes usuarios de sustancias psicoactivas; para lo cual se analizaron conceptos y saberes de acción con relación a la intervención de Trabajo Social, así como los paradigmas, tendencias terapéuticas, estrategias, técnicas e instrumentos que fundamentan teórica y metodológicamente la intervención. De igual manera, se develaron las percepciones que tienen las familias con respecto a la intervención de las trabajadoras sociales, de modo que se hizo un recorrido por la reflexividad como eje fundamental para producir nuevos conocimientos y metodologías que impriman responsabilidad social, ética y estética para el cambio en los sujetos y objetos de la intervención.

Se encontró que los saberes de acción de las trabajadoras sociales están cargados de versiones, ideas y creencias con respecto a la intervención con familias, jóvenes niños y niñas que consumen o usan sustancias psicoactivas. Las actuaciones profesionales se rigen por los protocolos institucionales los cuales son realizados con rigor metodológico y dentro de rutas operativas acordes con el saber institucional producto de la experiencia en la intervención en este campo problemático.

Si bien, se denotan algunas especificidades disciplinares, siendo notorio para el Trabajo Social la intervención con familias en sus contextos domiciliarios e institucionales. Sin embargo, no se demarcan fronteras disciplinares sino que, por el contrario, se evidencia coordinación entre los profesionales en la aplicación de los protocolos institucionales.

Es de anotar que las trabajadoras sociales concurren en sus propósitos, al igual que en el desarrollo de sus actividades con esfuerzo y dedicación, a pesar del cúmulo de actividades que tienen bajo su responsabilidad. Sin embargo, tantas tareas le restan innovación, creatividad y estética para el cambio en la intervención, elementos imprescindibles en el Trabajo Social Familiar. Por ende, hacerles frente es la contribución más destacada, en tanto trascienda de ejercicios mecanicistas a ejercicios artísticos, estéticos, totalizadores y constructivos.

Se pudo apreciar que entre las profesionales prevalece una mirada estructural funcionalista que dista de la perspectiva sistémica, en lo que se refiere a la concepción de familia como en este fragmento “es la primera unidad social”. En la intervención se conjugan diferentes estrategias de corte conductual, psicodinámico, estructural y estratégico, modelos que han prevalecido en el correr histórico de la institución, y que al parecer han sido una constante en los procesos de intervención con esta problemática, considerando que al parecer no hay evaluaciones de impacto e investigaciones desde Trabajo Social que demuestren la validez y los alcances del modelo de intervención institucional. Pese a que en los lineamientos institucionales está implícito el paradigma de los derechos humanos, aún sigue siendo, en este contexto una propuesta a desarrollar en el marco de la intervención de trabajo social.

Aunque los y las profesionales de distintas aéreas, incluido Trabajo Social, retoman elementos de diferentes paradigmas y tendencias terapéuticas, podría pensarse que asumen una mirada ecléctica debido a que anudan referentes teóricos y metodológicos de todas las tendencias terapéuticas para comprender la dimensión del problema, los factores asociados y los sistemas involucrados. Al mismo tiempo, podría pensarse que asumen una mirada ecológica puesto que observan y detectan las conexiones, prácticas educativas con los jóvenes, escenarios terapéuticos en donde interactúan las diferentes disciplinas; a su vez comprenden y explican el origen de la problemática y los factores asociados que afectan el bienestar de los jóvenes de manera contextual, interdependiente, multidimensional e interactiva.

Se pudo apreciar que la interdisciplinariedad es una dimensión presente en el ideario de la acción profesional, concibiéndola como una alternativa para enfrentar el fenómeno y comprender los alcances e implicaciones de la misma. Sin embargo, no se observan estos diálogos interdisciplinarios para desarrollar un pensamiento en este sentido que cristalice la emergencia de nuevos significados acerca del objeto de intervención y promueva un pensamiento sistémico con propuestas de alcance social y político.

Entre líneas se visualiza que existe en las profesionales un importante desarrollo de habilidades y competencias para movilizar recursos en el trabajo con familia; no obstante, se denotan bajos niveles de análisis y reflexión sobre la comprensión de las nuevas formas familiares, de la intervención como productora de conocimiento, del aporte de los paradigmas emergentes a la intervención para superar el pensamiento lineal, y dar paso a las abstracciones conceptuales, capacidades y habilidades, que permitan establecer correlaciones, conexiones y comprensiones de la realidad de los sujetos y acciones que den cuenta de una postura epistemológica en Trabajo Social.

Habría que afirmar además, que el y la trabajadora social en los escenarios institucionales se convierten en un instrumento de trabajo, de acuerdo con lo que afirma Kisnerman: “Ser trabajador social es un oficio que asume la persona” (1998, p.170). Por

esta vía, la vida profesional y laboral no se desligan del ser humano, juntos conforman una amalgama difícil de separar que se incorpora a la identidad de las profesionales, en la cual el contenido emocional es inherente al ejercicio profesional y conlleva a que establezcan vínculos con colegas y personas cercanas, para compartir casos y situaciones que viven en el día a día en su trabajo.

Hay que decir también, que las trabajadoras sociales perciben la investigación e intervención como procesos aislados y discontinuos, en ese mismo sentido se halló que no hay discusión sobre la integración de componentes teóricos, prácticos y metodológicos y, menos aún, documentos escritos de sistematización que den cuenta de la experiencia de las trabajadoras sociales y que permitan la construcción, deconstrucción o reconstrucción de nuevos saberes de acción dentro de una relación dinámica entre trabajo social, intervención e investigación; de modo que se instaure un proceso de construcción de conocimiento desde la intervención en este campo problemático.

Las trabajadoras sociales conciben a madres y padres como sujetos resilientes con recursos para afrontar su problemática y como apoyo para que sus hijos replanteen su proyecto de vida; lo que significa que existe una representación positiva de las familias como sujetos sociales con capacidades y atributos para resolver dificultades y dilemas; en este sentido sus acciones se enmarcan dentro de un enfoque apreciativo (modifican ideas, imaginarios y prejuicios). A su vez, perciben que la naturalización del consumo es un obstáculo para el proceso terapéutico, es decir, cuando el uso de sustancias psicoactivas se convierte en un hábito, debido a la presencia del problema durante varias generaciones.

Las familias comportan una alta valoración hacia las trabajadoras sociales y su intervención, lo cual se interpreta de expresiones como éstas: "en la casa ella es terapeuta y trabajadora social (...) son como el eje de todo el esquema de intervención (...) es el puente de comunicación entre la familia y el pelado que tiene uno aquí (...) falta más tiempo para que la trabajadora social se dedique más a cada familia (...) van directo al restablecimiento de los derechos de los niños" (Familiar, 2010). También las perciben en sus roles como orientadoras, mediadoras y terapeutas. Además compararon al psicólogo y al trabajador social con esta analogía: "yo lo asimilé como un árbol en el que el trabajador social es el tronco y las ramas ya desprenden como el psicólogo, el pedagogo" (Familiar, 2010). Del mismo modo, reconocen a la institución como un todo, es decir tienen una perspectiva sistémica respecto a ésta, lo que se afirma a partir de este fragmento: "nosotros vemos la institución como un todo, pues todos los profesionales tienen un enfoque terapéutico" (Familiar, 2010).

Los saberes que se identificaron en las entrevistadas hacen referencia al saber hacer, el saber estar y el saber situacional adquiridos a partir de la práctica, tal como están expuestos en el capítulo tres; puesto que en su mayoría están relacionados con la

experticia que han desarrollado en la intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias. Entre las habilidades más destacadas y dan cuenta de un saber hacer están: creatividad, innovación y asertividad en el uso de los recursos; la capacidad para generar empatía, conectividad y escucha; la observación y construcción diagnósticos acordes con la realidad y con los recursos de las familias; al igual que la capacidad para establecer y diferenciar a cada actor como único y singular. Dichas habilidades les permite afianzar conocimientos e identidad profesional en la institución.

En las intervenciones de las profesionales se identifican conexiones entre sus prácticas y reflexiones; en tanto que en el análisis realizado después de varios años de haber cursado sus estudios profesionales reconocen que: las temáticas, las prácticas aprendidas y vividas en el área de familia como es pensamiento sistémico, de redes sociales, los modelos de intervención así como las técnicas e instrumentos, comprendidos durante la formación profesional, le son útiles aun. Así como los métodos tradicionales de trabajo social, o estadística.

## 5.2 Recomendaciones

Para futuras investigaciones sobre este campo de conocimiento se recomienda profundizar sobre el abordaje a las familias fomentando en los y las profesionales un pensamiento sistémico y complejo, el cual posibilita movilizar cambios y contextos, reconocer nexos múltiples de interrelación con el fenómeno; así mismo, a reconocer las propiedades de los elementos constitutivos en el contexto que inciden en el comportamiento de los niños niñas y jóvenes. En otros términos, se trata de visualizar la complementariedad y la concurrencia entre los diferentes sistemas que confluyen en el proceso de intervención, a fin de generar comprensión y síntesis conceptual. Si bien los lineamientos del ICBF están propuestos desde la perspectiva sistémica, éstos quedan a nivel de discurso sin sentido en los escenarios institucionales. Por otra parte, el desarrollo de competencias y estrategias de intervención desde esta visión contribuye en el enfoque de intervención en red para la activación, movilización, visibilización o creación de redes sociales, institucionales, comunitarias y conversacionales alrededor de la prevención y tratamiento del fenómeno.

En este mismo sentido, es indispensable analizar los discursos, relatos y narrativas construidas por trabajadores sociales, ya que comportan un conjunto de competencias cognitivas y creativas que retroalimentan y dan potencia al ejercicio profesional dentro de un marco contextual, social, político y ético, de modo que permiten comprender los alcances de la práctica profesional, como fuente permanente de sistematización del conocimiento y producción del saber, reconociendo que la intervención es objeto de conocimiento, puesto que convoca integración de saberes, desarrollo teórico y un hacer epistemológico; lo cual exige una reflexión paradigmática y epistemológica desde trabajo social.

Es igualmente importante que, desde los inicios del proceso interventivo, se considere la investigación como una apuesta importante, puesto que la investigación e intervención se convierten en dos procesos inseparables y hacen posible la construcción de conocimiento, independiente de cuál de los dos procesos se realice primero o de manera simultánea. Es así como la investigación/intervención es fuente de conocimiento al generar efectos y cambios en la comprensión del fenómeno, del sujeto de intervención, provocando el trabajo reflexivo y un proceso dialógico de interacción intertransdisciplinario en los equipos de la institución. Así, se facilita la identificación del sujeto-objeto de intervención, en términos de relaciones y atributos, generando actitud favorable, comprensión significativa, pensamiento crítico y propositivo en el profesional.

Además, el trabajo reflexivo posibilita ver a la intervención como un sistema de conocimientos, conceptos tendencias y metodologías que operan en el ejercicio profesional. En consecuencia, para futuras investigaciones sobre intervención de Trabajo Social, habría que reconocer desde sus inicios que tanto la intervención como la investigación se pueden dar de manera simultánea y concurrente acorde con los sujetos interactuantes: actores sociales, profesional e institución. También este Trabajo Social reflexivo debe ser promovido desde las Escuelas de formación profesional, puesto que como se menciona la etapa formativa es de gran influencia en el ejercicio de las Trabajadoras Sociales.

Como se ha dicho, la práctica de Trabajo Social pertenece a un mundo inestable donde métodos y teorías en un contexto son adecuados, pues dentro de la dinámica de la intervención el profesional al encontrar persistencia de la situación o problemática puede re-pensar el enfoque que empleo e inventar nuevas estrategias de acción.

Asimismo se recomienda reflexionar sobre los protocolos institucionales, el modelo solidario ICBF, las tendencias de intervención a la luz de las producciones realizadas por trabajadoras sociales, tanto teóricas como experienciales, en el contexto de los paradigmas emergentes mediante grupos de estudio y cursos de formación continuada por parte de las unidades académicas de trabajo social. También, se propone cursar especializaciones tituladas en áreas como Familia, Redes Sociales y Terapia Familiar Sistémica, con el fin de cualificar la intervención de Trabajo Social en este campo y así mejorar el modelo terapéutico de la institución.

Se recomienda a los equipos profesionales retomar y reflexionar el enfoque ecológico-sistémico como una alternativa que fortalezca el modelo y les permita comprender y percibir a los jóvenes como sujetos sociales, en interacción con una serie de recursos y posibilidades de cambio y transformación. A su vez, es un enfoque que puede fundamentar las intervenciones dentro de una dimensión comprensiva y explicativa de cómo operan y cómo se manifiestan los comportamientos de los jóvenes en su proceso de resocialización; no para centrar la intervención terapéutica en los

problemas en sí mismos, sino para que el problema de adicción y los comportamientos no saludables, se constituyan en un motivo de reflexión y, alrededor de éstos, identifiquen y dinamicen múltiples alternativas para el cambio. También, esta mirada ecológica les permite articular conocimientos y saberes, anudar perspectivas teóricas y metodológicas desde un pensamiento sistémico y apreciativo en donde las dificultades se constituyan en la fuente de nuevas posibilidades, oportunidades, esperanzas y expectativas de cambio.

Se sugiere a los y las trabajadoras sociales interiorizar la reflexividad como un componente presente antes, durante y después de la intervención que produzca saberes y construya conocimiento disciplinar, aumentar la participación en la formulación de políticas públicas, planes, programas y proyectos que beneficien a familias y a la población en general, ya sea de manera individual, como colectivos de profesionales o incluso las escuelas de formación. Esto con el fin de que las acciones, el ejercicio profesional y la intervención trasciendan más allá de las instituciones.

A las escuelas de formación profesional, sumergir desde sus inicios en la formación a las y los estudiantes, reconociendo el trabajo social como profesión teórico-práctica con diferentes campos de acción. Al igual que incrementar la interacción de estudiantes en campos de práctica que permitan adquirir experiencias significativas de aprendizaje, a partir de la relación complementaria entre teoría, metodología y práctica, que conlleven a la construcción de profesionales reflexivos. Además desarrollar módulos que faciliten la comprensión e intervención de diversas problemáticas que se presentan al interior de las familias, las cuales serán objeto de intervención en el ejercicio profesional.

A la Comunidad Terapéutica Amigania San Gregorio, estudiar la posibilidad de incluir tanto en los protocolos, como en la línea terapéutica los planteamientos sobre familia desde la perspectiva sistémica de segundo orden, desarrollar la intervención en redes como lo plantean Torres, Dabas y otras autoras, quienes destacan la necesidad de trascender las redes institucionales, y visibilizar redes personales, familiares y comunitarias. Además, se sugiere promover y apoyar la especialización titulada de las trabajadoras sociales en áreas como Familia, Redes Sociales y Terapia Familiar Sistémica; con el fin de enriquecer el modelo terapéutico de la institución.

A las instancias pertinentes y al gobierno nacional la necesidad de establecer estadísticas actualizadas que muestren la magnitud real del consumo de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes; también, generar y ejecutar planes, programas y proyectos centrados en la prevención y tratamiento del uso de sustancias psicoactivas en niños, niñas y adolescentes.

Por último, es de vital importancia incorporar la reflexividad como un intento para recuperar y analizar en las experiencias y prácticas profesionales, la posibilidad de construir o recrear el conocimiento alrededor del carácter metodológico, de la intervención. En consecuencia, es importante que el o la trabajadora social haga de la reflexión un hábito permanente, puesto que fortalece su identidad, genera conocimientos sobre sus prácticas, replantea sus objetivos propuestos. No es posible crear y expandir saberes de acción específicos en la intervención si no conllevan a un proceso en espiral en el que va y vienen reflexiones epistemológicas, teóricas y metodológicas del campo de Trabajo Social.

Para finalizar, y con el fin de emprender intervenciones reflexivas o posibles investigaciones en Trabajo Social, pongo en discusión estos interrogantes: ¿cuáles efectos genera en niños y familias la intervención de trabajo social para el manejo del uso o adicción a sustancias psicoactivas y cómo reconocerlos? ¿Cuáles son los saberes de acción, y los conceptos de trabajo social que se reflejan en la intervención profesional? ¿Cómo reconfigurar el trabajo social desde la intervención y la investigación para encontrar nuevos saberes que contribuyan en el saber hacer institucional?



## Bibliografía

- [1] Agudelo, M. E. (2006). La formación de trabajadores sociales para la intervención con la familia. *Revista de Trabajo Social* (3), 143-158.
- [2] Aquín, N. (2003). *Ensayos sobre ciudadanía: reflexiones desde el trabajo social*. Buenos Aires: Espacio.
- [3] Aquín, N. (1994). *Por qué desarrollar la especificidad*. Recuperado el 4 de Abril de 2011, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000137.pdf>
- [4] Araya, S. (Octubre de 2002). Recuperado el 1 de Octubre de 2009, de FLACSO: <http://www.flacso.or.cr/fileadmin/documentos/FLACSO/Cuaderno127.pdf>
- [5] Banks, S. (1997). *Ética y valores en el trabajo social*. Barcelona : Paidós .
- [6] Barg, L. (2000). *La Intervención con Familia. Una perspectiva desde el Trabajo Social* . Buenos Aires: Espacio.
- [7] Beltrán, M. (1993). Cinco Vías de Acceso a la Realidad Social. En M. García, & J. y. Ibañez, *El análisis de la realidad social Métodos y técnicas de investigación* (págs. 17-47). Madrid: Alianza.
- [8] Berger, P., & Luckmann, T. (2003). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- [9] Bertona, C. y. (2008). *Intervenir, reflexionar: experiencias de sistematización desde el trabajo social*. Buenos Aires: Espacio.
- [10] Botero, P. (. (2008). *Representaciones y ciencias sociales: una perspectiva epistemológica y metodológica*. Buenos Aires: Espacio.

- [11] Caballero de Aragón, N. (1999). Modernidad, postmodernidad. Revolcón o retroceso? *Revista Colombiana de Trabajo Social* (9), 83-84.
- [12] Cademartori, F., & Campos, J. y. (2007). *Condiciones de trabajo se los trabajadores sociales: Hacia un proyecto profesional crítico*. Buenos Aires: Espacio.
- [13] Caitano, B. (s.f.). *Monografías*. Recuperado el 14 de Mayo de 2011, de <http://www.monografias.com/trabajos12/psicol/psicol.shtml#CONDUCT>
- [14] Camelo, A. y. (2006). Aportes para la fundamentación de la intervención profesional en Trabajo Social. *Tendencias & Retos* (11), 169-187.
- [15] Canales, M., & Anselmo, P. (1995). Grupos de Discusión. En J. M. Delgado, & J. Gutiérrez, *Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación Social* (págs. 287-316). Madrid: Síntesis.
- [16] Carballada, A. (2006). *El trabajo social desde una mirada histórica centrada en la intervención: del orden de los cuerpos al estallido de la sociedad*. Buenos aires: Espacio.
- [17] Carvajal, D. (2001). El síndrome de burnout en los Trabajadores Sociales. *Revista de Trabajo Social* (3), 157-159.
- [18] Casamayor, A. y. (2005). *Salud mental infanto juvenil: abordaje grupal desde el trabajo social*. Buenos Aires : Espacio.
- [19] CENTRO INDUSTRIAL APROPECUARIO SAN GREGORIO. (2009). *Ciclos programa de internamiento*. Bogotá: Sin publicar.
- [20] CENTRO INDUSTRIAL APROPECUARIO SAN GREGORIO. (2010). *Gestión terapéutica integral, área sociofamiliar*. bogotá: Sin publicar.
- [21] CENTRO INDUSTRIAL APROPECUARIO SAN GREGORIO. (Sin fecha). *Portafolio de servicios*. Bogotá: Sin publicar.
- [22] CENTRO INDUSTRIAL APROPECUARIO SAN GREGORIO. (2010). *Protocolo de atención sociofamiliar*. Bogotá: Sin publicar.

- [23] CENTRO INDUSTRIAL APROPECUARIO SAN GREGORIO. (2009). *Protocolo de entrevista en domicilio*. Bogotá: Sin publicar.
- [24] CENTRO INDUSTRIAL APROPECUARIO SAN GREGORIO. (2009). *Protocolo de gestión de redes*. Bogotá: Sin publicar.
- [25] CENTRO INDUSTRIAL APROPECUARIO SAN GREGORIO. (2010). *Protocolo del Área de atención sociofamiliar*. Bogotá: Sin publicar.
- [26] CENTRO INDUSTRIAL APROPECUARIO SAN GREGORIO. (2010). *Proyecto de atención institucional*. Bogotá: Sin publicar.
- [27] Chadi, M. (2004). *Las Redes Sociales en Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.
- [28] Cicerchia, R. (1999). Alianzas, Redes y Estrategias. El encanto y la crisis de las formas familiares. *Nómadas* (11), 46-53.
- [29] Cifuentes Gil, R. M. (1999). *La sistematización de la práctica del trabajo social*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- [30] Comas, D. (2008). *Revista Española de Drogodependencias*. Recuperado el 27 de Abril de 2011, de <http://www.aesed.com/descargas/revista333/RED33-3.pdf#page=4>
- [31] Dabas, E. (. (2006). *Viviendo Redes. Experiencia y estrategias para fortalecer la trama social*. Buenos Aires: Ciccus.
- [32] Dabas, E., & Najmanovich, D. (. (1995). *Redes El lenguaje de los vínculos. Hacia la construcción y el fortalecimiento de la sociedad civil*. Buenos Aires: Paidós.
- [33] Dean, H. (1990, (1996 Reedición)). La entrevista semi-estructurada de final abierto. Aproximación a una guía operativa. *Historia y Fuente Oral* (4).
- [34] Dell'Aglio, M. (2004). *La práctica del perito Trabajador Social. Una propuesta metodológica de intervención social*. Buenos Aires: Espacio.

- [35] Duque, A. V. (2007). Entre representaciones, paradigmas y modelos mentales del trabajador social: una aproximación a tres estilos. *Eleuthera* , 1, 64-90.
- [36] Duque, A., Gallego, G., & López, L. G. (2007). La Paradoja autopoiética en Trabajo Social: Un pretexto para reflexionar sobre la identidad profesional. *Eleuthera* , 1, 27-41.
- [37] Duque, C. y.-C. (2010). *Porros, bichas y moños. Política pública, geografía del consumo y expendio de sustancias psicoactivas en jóvenes escolares*. Bogotá: Instituto de Estudios del Ministerio Público.
- [38] Duque, d. A. (2004). Praxis, Identidad y Formación en Trabajo Social. Un estudio del sistema de representaciones simbólicas. En d. A. Duque, R. N. Morales, & G. L. Martínez, *Textos de investigación en el Trabajo Social N° 1* (págs. 13-298). Manizales: Consejo Nacional para la Educación en Trabajo Social.
- [39] Eroles, C. (. (2008, 2° reimpresión). *Los derechos humanos, compromiso ético del traabajo social*. Buenos Aires: Espacio.
- [40] Eroles, C. (2001). *Familia y Trabajo Social un enfoque clínico e interdisciplinario de la intervención profesional*. Buenos Aires: Espacio.
- [41] Escalada, M., Fernández, S., Fuentes, M., Koumrouyan, & Martinelli, M. y. (2001). *El Diagnóstico social, proceso de conocimiento e intervención profesional*. Buenos Aires: Espacio.
- [42] Estupiñan, J. y. (2007). *Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias*. Bogotá: ICBF. Subdirección de Lineamientos y Estándares Subdirección de Intervenciones Directas. Con el auspicio de la Organización Internacional para las Migraciones OIM.
- [43] Faleiros, V. (1983). *Metodología e ideología del Trabajo Social*. Miraflores: Celats.

- [44] Fishman, H. C. (1990). *Tratamiento de adolescentes con problemas*. Barcelona: Paidós.
- [45] Foester, V. (1996). *Las Semillas de la cibernética*. Barcelona : Gedisa.
- [46] Fóscolo, N., & Arpini Adriana y Rubio, R. (2006). *Desafíos éticos del trabajo social latinoamericano*. Buenos Aires: Espacio.
- [47] Galvis, L. (2008). *Comprensión de los derechos humanos*. Bogotá: Aurora.
- [48] García Ferrando, M. (1993). La Encuesta. En M. García Ferrando, J. Ibáñez, & F. Alvira, *El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación* (págs. 141-170). Madrid: Alianza.
- [49] García, C. M. (2007). El sentido social y cultural del consumo de marihuana, cocaína y éxtasis , para jóvenes universitarios consumidores. *Eleuthera* , 1, 103-129.
- [50] García, M. F. (s.f.). *El Portal de la Salud*. Recuperado el 30 de Noviembre de 2008, de [http://www.elportaldelasalud.com/index.php?option=com\\_content&task=view&id=88&Itemid=29](http://www.elportaldelasalud.com/index.php?option=com_content&task=view&id=88&Itemid=29)
- [51] Garciandía Imaz, J. A. (2005). *Pensar sistémico: una introducción al pensamiento sistémico*. Bogotá: Pontificia Universidad Javerina.
- [52] Giddens, A. (1995). *La constitución de la sociedad*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- [53] Hamilton, G. (1960). *Teoría y Práctica de Trabajo Social de Casos*. México: Científicas, La Prensa Médica Mexicana.
- [54] Ibáñez, J. (1985). *Del algoritmo al sujeto. Perspectivas de la investigación social*. Madrid: Siglo XXI.
- [55] Jaramillo, J. C. (2005). *Cultura, identidades y saberes fronterizos. Congreso Internacional Nuevos Paradigmas Transdisciplinarios en las Ciencias*

*Humanas*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Ciencias Humanas.

- [56] Jay, H. (1980). *Terapia para resolver problemas*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- [57] Keeney, B. (1991). *Estética del cambio*. Barcelona: Paidós.
- [58] Kisnerman, N. (1997). *Pensar el Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- [59] Lévi- Strauss, C. (1998). Prólogo. En B. André, *Historia de la Familia* (págs. 11-15). Alianza.
- [60] López, Y. (2 de Febrero de 2003). La familia como campo de saber de las Ciencias Sociales. *Documento presentado en el marco de la formulación de la maestría en Trabajo Social Familiar*. Bogotá: Universidad Nacional.
- [61] Lorente, M. B. (2004). Género, ciencia y trabajo. Las profesiones feminizadas y las prácticas de cuidado y ayuda social. *Scripta Ethnologica*, 39-53.
- [62] Lorente, M. B. (2002). Trabajo Social y Ciencias Sociales. Poder, funcionalización y Subalternidad de Saberes. *Revista de Trabajo Social N. 4* (4), 41-59.
- [63] Lynn, H. (1987). *Fundamentos de la terapia familiar, un marco conceptual para el cambio de los sistemas*. México : Fondo de Cultura Económica.
- [64] Madanes, C. (1984). *Terapia Estratégica*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- [65] Malagón Bello, E. (2001). Hipótesis sobre la historia de Trabajo Social en Colombia. *Trabajo Social* (3), 11-27.
- [66] Malagón, B. E. (2003). Trabajo Social: Ética y Ciencia. *Revista de Trabajo Social* (5), 11-22.

- [67] Marcelo, P. (1995). Investigación e intervención con grupos familiares. Una perspectiva constructivista. En D. J. comp., *Métodos y Técnicas de investigación en Ciencias Sociales* (págs. 36-55). Madrid : Síntesis.
- [68] Maturana, H. (1997). *Emociones y lenguaje en educación y política*. Santiago de Chile: Dolmen.
- [69] Matus, S. T. (1999). *Propuestas contemporáneas en Trabajo Social: hacia una intervención polifónica* (Segunda Reimpresión 2009 ed.). Buenos Aires: Espacio.
- [70] Molina, B. (1999). De los cambios en la familia a los cambios en la terapia. *Memorias Segundo Congreso Latinoamericano de Familia Siglo XXI*. Medellín: Alcaldía de Medellín.
- [71] Montoya, G., & Zapata, C. y. (2002). *Diccionario Especializado de Trabajo Social*. Medellín: Universidad de Antioquia.
- [72] Morin, E. (1994). *El conocimiento del conocimiento. El método*. Madrid: Cátedra.
- [73] Morin, E. (1996). *Introducción al pensamiento complejo*. Barcelona: Gedisa.
- [74] Mosquera Roseero-Labbé, C. (2006). Pluralismos Epistemológicos: hacia la valorización teórica de los saberes de acción. Una reflexión desde la Intervención Social a la población afrocolombiana desplazada. *Palimpsestos* , 262-274.
- [75] Mosquera Rossero-Labbé, C. (2006). Conocimiento científico y saberes de acción en trabajo social: sobrevaloraciones, desconocimientos y revaloraciones. Una lectura desde los países de América del Norte. *Revista de Trabajo Social* (8), 131-147.
- [76] Mosquera, C., Martínez, M., Lorente, B., & coautores, E. (2010). *Intervención social, cultura y ética: un debate interdisciplinario*. (C. Mosquera, M.

Martínez, & B. Lorente, Edits.) Bogotá: Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá, Facultad de Ciencias Humanas.

- [77] Motta, N. (2002). *Por el Monte y los esteros. Relaciones de género y familia*. Cali: Pontificia Universidad Javeriana.
- [78] Ochoa, I. (1995). *Enfoques en Terapia Familiar Sistémica*. Barcelona: Herder.
- [79] Parola, R. N. (1997). *Aportes al saber específico del Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.
- [80] Payne, M. (1991). *Teorías contemporáneas del trabajo social , una introducción crítica*. Barcelona : Paidós.
- [81] Pedrero, E., & Martínez, I. y. ( 2002 • VOL.14 NÚM. 1 • PÁGS. 33/46). *ADICCIONES. Desarrollo y validez de un cuestionario para medir el cambio educativo en comunidades terapéuticas para drogodependientes*. Recuperado el 25 de Abril de 2011, de [http://www.zheta.com/user3/adicciones/files/33\\_46%20Original%20Desarrollo%20.pdf](http://www.zheta.com/user3/adicciones/files/33_46%20Original%20Desarrollo%20.pdf)
- [82] Pérez, A., & Vargas, P. (2007). Reflexiones sobre el Trabajo Social hoy. *Revista de Trabajo Social* (5), 11-33.
- [83] Pérez, E., & Castrillón, A. y. (2001). *Castalia*. Recuperado el 9 de Abril de 2008, de El consumidor, un buscador de placer con dificultades en su estructura relacional: <http://www.castalia.org.uy/docs/libros/PrevProcesosColect/7SURGIR.pdf>
- [84] Pérez-Palma, S. (s.f.). *LA INTERVENCIÓN FAMILIAR SISTEMICA EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE TRABAJADORES SOCIALES*. Recuperado el 24 de Octubre de 2009, de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-017-099.pdf>



- [85] Perlman, H. (1980). *El Trabajo Social Individualizado*. Madrid: Industrias Gráficas.
- [86] Perrenoud, P. (2004). *Desarrollar la práctica reflexiva en el oficio de enseñar*. (N. Riambau, Trad.) Barcelona: Graó.
- [87] Puyana, V. (2000). La entrevista: Un diálogo permanente. *Trabajo Social* (2), 152-163.
- [88] Puyana, Y. (2000). ¿Es lo mismo ser mujer que ser madre?, Análisis de la maternidad con una perspectiva de género. En Á. Robledo, & Y. Puyana, *Ética: masculinidades y feminidades* (págs. 89-126). Bogotá: Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia.
- [89] Puyana, Y., & Ramírez, M. H. (28 de Noviembre de 2008). Notas de clase. Bogotá.
- [90] Quintero Velásquez, Á. M. (2004). *El Trabajo Social Familiar y el Enfoque Sistémico*. Buenos Aires: Lumen.
- [91] Quezada, M., Matus, T., Rodríguez, N., Oneto, L., Paiva, D., & Ponce de León, M. (2001). *Perspectivas Metodológicas en Trabajo Social*. Buenos Aires: Espacio.
- [92] Quintana, V. (29 de Enero de 2009). *Articuloz*. Recuperado el 14 de Mayo de 2011, de <http://www.articuloz.com/general-articulos/psicoterapia-enfoques-conductual-y-cognitivo-746222.html>
- [93] Quintero Velásquez, Á. M. (1997). *Trabajo social y procesos familiares*. Buenos Aires: Humanitas.
- [94] Quiroz, N. M. (2000). La primera entrevista: Un paso fundamental del proceso de ayuda en Trabajo Social. *Trabajo Social* (2), 137-151.

- [95] Quisiyupanqui, A. C. (s.f.). *Monografías* . Recuperado el 9 de Abril de 2008, de Farmacodependencia: <http://www.monografias.com/trabajos37/farmacodependencia/farmacodependencia.shtml>
- [96] Ranquet, M. (1996). *Los modelos en Trabajo Social, intervención con personas y familias*. Madrid: Siglo XXI.
- [97] Restrepo, G. F. (2002). Epistemología del Trabajo Social. *Revista de Trabajo Social* , 23-30.
- [98] Reynoso, L. y. (2003). *Trabajo social y enfoque gestáltico: una propuesta holística para la práctica cotidiana*. Buenos Aires: Espacio.
- [99] Richmond, M. (1993 Reimpresión de 1922). *Caso Social Individual*. Buenos Aires: Humanitas.
- [100] Robertis, C. (2009). Función y funcionalidad del Trabajo Social. *Palabra* (10), 198-215.
- [101] Sáenz Rojas, M. A. (2003). *Revista de Ciencias Sociales Universidad de Costa Rica*. Recuperado el 10 de Abril de 2008, de "Aportes sobre la Familia del Farmacodependiente": <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/153/15309903.pdf>
- [102] Salvador, M. (1983). *Familias y Terapia Familiar* . México: Gedisa .
- [103] Sáncchez, M. H., & Valencia, S. (2007). *Lectura sistémica sobre familia y el patrón de la violencia*. Manizales: Universidad de Caldas.
- [104] Sánchez, A. (1999). *Ética de la intervención social*. Barcelona: Paidós.
- [105] Sautu, R. (2003). *Todo es teoría, objetivos y métodos de investigación*. Lumiere.
- [106] Schön, D. A. (1998). *La Práctica Reflexiva, Cómo piensan los profesionales la acción*. Barcelona: Paidós.

- [107] Schvavertein, L. (1997). *Psicología social de las organizaciones, nuevos aportes*. Buenos Aires: Paidós.
- [108] Simonotto, E. (. (2007). *Los laberintos del trabajo social: nuevos paradigmas en la formación, la práctica y la investigación*. Buenos Aires: Espacio.
- [109] Spinosa, M. (s.f.). Recuperado el 30 de Abril de 2009, de <http://abc.gov.ar/lainstitucion/revistacomponents/revista/archivos/anales/numero05/archivosparadescargar/19.spinosa.pdf>
- [110] Stanton, D., & Todd, T. (1988). *Terapia Familiar del Abuso y Adicción a las Drogas*. Buenos Aires: Gedisa.
- [111] Swenson, L. (1992). *franjamoradapsico.com.ar*. Recuperado el 9 de Mayo de 2011, de [http://scholar.google.com/scholar?q=enfoque+conductista+gestalt&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholart](http://scholar.google.com/scholar?q=enfoque+conductista+gestalt&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)
- [112] Taylor, S., & Bogdan, R. (1987). *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación* (Cuarta. 1998 ed.). Barcelona: Paidós.
- [113] Tobón, M. C., & Rottier, N. y. (1998). *La práctica profesional del trabajador social. Guía de análisis*. Buenos Aires: Lumen Humanitas.
- [114] Tonon, G., & Robles, C. y. (2004). *La supervisión en Trabajo Social. Una cuestión profesional y académica*. Buenos Aires: Espacio.
- [115] Torres Méndez, C. I. (3 de Septiembre de 2008). Prevención del Uso de Sustancias Psicoactivas SPA (desde alcohol y tabaco) en Niños, Niñas y Adolescentes. *Guía del Observador* . Bogotá: Sin publicar.
- [116] Torres, C. (2008). *El arte de las visitas domiciliarias para construir relaciones familiares saludables. Manual para educadores Familiares*. Bogotá: ICBF, Imprenta Nacional.

- [117] Torres, C. y. (2004). Una emergencia necesaria de asumir: investigación de segundo orden. En C. Torres, Z. Ana, C. Rodríguez, & V. y. Loaiza, *Transdisciplinariedad y formación integral, textos para un debate necesario* (págs. 73-95). Bogotá: Centro de Estudios Lasallistas, Vicerrectoría de Promoción y Desarrollo Humano, Universidad de La Salle.
- [118] Torres, M. C. (14 de Octubre de 2008). Las Redes familiares y sociales en JUNTOS. *Cartilla, Componente de Acompañamiento Familiar*. Bogotá: Sin publicar.
- [119] Torres, M. C. (2002). Trabajo Social como habitante de la Complejidad: Una reflexión Epistemológica. *Revista de Trabajo Social* (4), 31-40.
- [120] Travi, B. (2006). *La dimensión técnico- instrumental en Trabajo Social: reflexiones y propuestas acerca de la entrevista, la observación, el registro y el informe social*. Buenos Aires: Espacio.
- [121] Valles, M. (1999). *Técnicas Cualitativas de Investigación Social. Reflexión Metodológica y Práctica Profesional*. Vallehermoso: Síntesis.
- [122] Varela, F. y. (1990). *El árbol del conocimiento: las bases biológicas del conocimiento humano*. Madrid: Debate.
- [123] Vélez Restrepo, O. L. (2003). *Reconfigur el Trabajo Social: Perspectiva y Tendencias Contemporáneas*. Buenos Aires: Espacio.
- [124] Zapata, C. B. (2000). La intervención profesional con grupos familiares: De la distinción de prácticas a la conexión estética. *Trabajo Social* (2), 24-33.
- [125] Zonabed, F. (1998). De la familia: una visión etnológica del parentesco y familia. En B. André, *Historia de la familia* (págs. 17-79). Alianza.