

**HABITANTES EN SITUACIÓN DE CALLE: MODELOS DE INTERVENCIÓN
DESDE EL TRABAJO SOCIAL**

SANDRA PATRICIA CONTRERAS GAÑAN

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLÍN
2009**

**HABITANTES EN SITUACIÓN DE CALLE: MODELOS DE INTERVENCION
DESDE ELTRABAJO SOCIAL**

SANDRA PATRICIA CONTRERAS GAÑAN

**Trabajo de grado para optar al título de
Trabajadora Social**

**María Eugenia Agudelo
Asesora**

**UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
MEDELLÍN
2009**

DEDICATORIA

A mi HIJO por ser mi motor de vida,
**A mi madre por la confianza que me brindo
y apoyo incondicional.**

AGRADECIMIENTOS

A mi familia por su apoyo día a día, a mi asesora María Eugenia por su paciencia y comprensión y a todas las personas que hicieron posible que se desarrollara este trabajo.

RESUMEN

Habitantes en Situación de Calle: Modelos de Intervención desde el Trabajo Social, es un informe que describe las características del modelo de intervención en instituciones de la ciudad de Medellín, que atienden a este grupo poblacional. Dentro de las características expuestas están los fundamentos teóricos, fases, roles y técnicas que implementan los trabajadores sociales en su intervención.

Se presentan el problema investigado, objetivos, metodología, antecedentes de estudios realizados sobre esta problemática y marco conceptual. Y por último, se presenta el análisis de la intervención y conclusiones sobre los modelos de intervención que se implementan los trabajadores sociales con habitantes en situación de calle.

CONTENIDO

| | Pág. |
|---------------------------------------|------|
| I. INTRODUCCIÓN | 8 |
| I.I JUSTIFICACIÓN | 11 |
| I.II PROBLEMA | 13 |
| I.III OBJETIVOS | 13 |
| I.IV METODOLOGÍA | 14 |
| II. ANTECEDENTES | 15 |
| III. MARCO CONCEPTUAL..... | 22 |
| IV. ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN | 36 |
| V. CONCLUSIONES | 39 |
| BIBLIOGRAFÍA | 41 |
| ANEXOS | 43 |

LISTA DE ANEXOS

- 1. FORMATO DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA**
- 2. MATRIZ DESCRIPTIVA**
- 3. ENTREVISTA CENTRO DÍA**
- 4. ENTREVISTA BOSCONIA**
- 5. ENTREVISTA CASA MAMÁ MARGARITA**
- 6. ENTREVISTA FUNDACIÓN ANTORCHAS DE VIDA**
- 7. ENTREVISTA FUNDACION BRAZOS ABIERTOS**

I. INTRODUCCIÓN

Unos de flagelos de nuestro país, es el aumento de los índices de pobreza día a día. De allí, que algunas personas se ven en la necesidad de salir a la calle para realizar actividades como el rebusque, la mendicidad, ya que no tienen como suplir sus necesidades básicas. Por el contrario, otras personas buscan la calle como una opción de vida, donde establecen vínculos afectivos con otras personas, los cuales en muchas ocasiones son más fuertes que los que tienen con su propia familia. Además, es en la calle donde desarrollan todas sus actividades cotidianas, en su mayoría los habitantes en situación de calle tiene problemas de alcoholismo, consumo de sustancias alucinógenas y enfermedades mentales.

Las ciencias sociales se han interesado por esta problemática, en Medellín existen instituciones que atienden específicamente este tipo población ya sea adulta o infantil. Cada una de ellas, tienen sus propias normas, requisitos de admisión, filosofía, lineamientos para realizar con un equipo interdisciplinario la respectiva intervención.

Este informe describe los modelos de intervención de los trabajadores sociales que atienden habitantes en situación de calle, estos modelos de intervención se pueden definir como *“la elaboración de una estructura de relaciones que organiza diferentes tipos de conocimientos, saberes y técnicas que dan cuenta de un objeto de intervención, particular y específico, y de un proceso de intervención que corresponda a dicho objeto.”*¹

Una de las características del modelo de intervención son sus fundamentos teóricos, como su nombre lo dice son el soporte teórico que cada trabajador social tiene para poder intervenir. Otros aspectos son las fases del modelo de

¹ GARCIA SALORD, Susana (1991). Especificidad y rol en Trabajo Social. Editorial Humanitas. 1edición. Pág. 99

intervención seleccionado, los roles que el trabajador social ejerce, las técnicas que se utilizan para la recolección de la información, pero además las que posibilitan la lectura, comprensión y análisis de los sujetos.

La investigación de esta problemática social se realizó con el interés de describir cuáles eran las características del modelo de intervención que implementan los trabajadores sociales, en instituciones de la ciudad de Medellín que atienden habitantes en situación de calle.

Dicho estudio se realizó con base a una metodología tipo descriptivo y con un enfoque cualitativo. Se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento una guía semiestructurada, para recolección de información. Estas entrevistas se realizaron a varios Trabajadores Sociales de instituciones que atienden la población infantil y adulta habitante en situación de calle, de la ciudad de Medellín.

Durante el trabajo de campo, uno de los obstáculos fue el localizar instituciones que atendieran habitantes en situación de calle adulta, ya que en su gran mayoría se enfocan en atender población infantil.

Dentro de los objetivos que se desarrollaron en este informe son enunciar los fundamentos teóricos utilizados en el modelo de intervención, describir las fases de dicho modelo, identificar los roles que cumplen los trabajadores sociales, especificar las técnicas que se emplean según el modelo de intervención que implementan los trabajadores sociales que atienden habitantes en situación de calle.

Finalmente, en el informe se presentan, en el capítulo I, se realiza la justificación de este estudio, ¿cuál es el problema?, sus objetivos, la metodología utilizada.

En el capítulo II, veremos los estudios que se han realizado sobre este asunto, para así tener un referente sobre el tema.

En el capítulo III, conoceremos el marco conceptual, o sea, cuales son las definiciones de los conceptos que vamos a tener en cuenta para esta investigación.

En el capítulo IV, analizaremos la información recolectada a través de las diferentes entrevistas realizadas a los trabajadores sociales sobre modelo de intervención que implementan en las instituciones, destacando aspectos comunes en su intervención.

Y en el capítulo V, se presentaran las conclusiones de la investigación realizada.

I.IJUSTIFICACIÓN

La pobreza ha sido un problema a nivel mundial y nacional. En nuestro país, la exclusión, la falta de bienes materiales, el problema de ingresos económicos, las necesidades básicas insatisfechas, el deterioro de la calidad de vida de las personas ha crecido cada día, debido a múltiples factores socioeconómicos y políticos, tales como el desempleo, la falta de educación, la distribución inequitativa de los recursos monetarios, el sistema de seguridad social que en los últimos años se ha debilitado por las reformas implementadas a través de los gobiernos que han regido el país.

Colombia ha tenido índices de pobreza y de indigencia que han aumentado de manera acelerada. La CEPAL en su informe del 2002 ha arrojado cifras alarmantes que muestran como en nuestro país el 45% de las personas son pobres y un 17% son indigentes, sumando estos porcentajes el 62% de los colombianos no tienen acceso a ninguna esperanza de vida plena². Por esto varias instituciones, ONG'S, Fundaciones, Organismos Internacionales y Nacionales han asumido este flagelo de pobreza como un problema prioritario y esto ha llevado a que se generen diversas respuestas, algunas veces de connotación asistencial.

En Medellín, particularmente a lo largo de los diferentes gobiernos se han formulado y desarrollado planes de lucha contra el desempleo y la pobreza. En la actualidad y aproximadamente hace 15 años, se cuenta con el programa de la alcaldía de Medellín “**Sistema de Atención al Habitante de Calle**”, que busca reducir el daño asociado con este estilo de vida o facilitar los medios para reformar el proyecto de vida de las personas en esta situación. Su propósito es lograr contención y motivación para iniciar un proceso de rehabilitación que contempla: asistencia básica, motivación, procesos

² NARVAEZ TULCÁN, Luis Carlos. La pobreza en Colombia. En revista virtual:Observatorio de la Economía Latinoamericana. www.eumed.net/coursecon/ecolat. 2003

terapéuticos, formación para el trabajo, salud, reincorporación a la familia, retorno a su lugar de origen y proyecto de vida³. Probablemente este tema seguirá convocando el interés de las diferentes administraciones locales y ONG'S de la ciudad, comprometidas en la formulación e implementación de proyectos y programas que buscan evitar o reducir el impacto negativo de este problema social, que parece ir en aumento.

Desde el área social, se ha intervenido con habitantes en situación de calle atendiendo varios aspectos, entre los cuales se encuentran la drogadicción, el alcoholismo, las enfermedades mentales y físicas, las relaciones familiares, en este proceso se hace evidente la necesidad de contar con un equipo interdisciplinario. Por ello, en este informe se busca describir cuales son las características del modelo de intervención que implementan los trabajadores sociales, en instituciones de la ciudad de Medellín que atienden a este grupo poblacional.

³ http://www.medellin.gov.co/alcaldia/jsp/modulos/S_usted/programassocialesesp.jsp

I.II PROBLEMA

¿Cuáles son las características del modelo de intervención de los trabajadores sociales, en instituciones de la ciudad de Medellín que atienden habitantes en situación de calle, destacando aspectos comunes en su ejecución?

I.III OBJETIVOS

I.III.I OBJETIVO GENERAL

Describir las características del modelo de intervención de los trabajadores sociales, en instituciones de la ciudad de Medellín que atienden habitantes en situación de calle, destacando aspectos comunes en su ejecución.

I.III.II OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Enunciar los fundamentos teóricos utilizados en el modelo de intervención efectuado por los trabajadores sociales de varias instituciones de la ciudad de Medellín que atienden esta problemática.
- Describir las fases del modelo de intervención utilizado por trabajadores sociales de dichas instituciones, para el abordaje con habitantes en situación de calle.
- Identificar los roles que cumplen los trabajadores sociales que atienden habitantes en situación de calle en las instituciones abordadas.
- Especificar las técnicas que se emplean según el modelo de intervención que implementan los trabajadores sociales que atienden habitantes en situación de calle.

I.IV METODOLOGÍA

El estudio planteado es de tipo descriptivo ya que consiste en caracterizar una situación concreta, señalando sus características y propiedades. En este caso, el modelo de intervención que incluye los fundamentos teóricos, las fases, las técnicas y los roles de los trabajadores sociales en el proceso efectuado con habitantes en situación de calle.

El problema se abordó con un enfoque cualitativo que busca a través del testimonio de profesionales del Trabajo Social que intervienen en este campo, comprender e interpretar el tema sobre el modelo de intervención profesional con habitantes en situación de calle.

Dicho trabajo se hizo contando con la participación de siete profesionales de Trabajo Social, que atienden en diferentes instituciones de la ciudad de Medellín a habitantes en situación de calle. La recolección de información se realizó en un tiempo de dos meses, utilizando como técnica la entrevista y como instrumento una guía semiestructurada, la cual ayudó a obtener información abierta y esclarecedora del tema, y así tener una visión más amplia de los fundamentos teóricos de su intervención; las fases, los roles y las técnicas que como Trabajadores Sociales utilizan con la población abordada. Para la organización de la información se elaboró una matriz descriptiva. (Ver anexo 1.)

II. ANTECEDENTES

En la ciudad se han elaborado algunos estudios sobre habitantes en situación de calle, en los últimos años. Entre ellos, cabe destacar el realizado sobre “Análisis cualitativo del proceso de rehabilitación de población indigente” elaborado por la socióloga Emilce Quiroz⁴, que exploró las causas latentes o presentes que han conducido a una parte de nuestra población a la condición de indigente. Concluye que a través de políticas sociales se podría dar alternativas de solución a dicha problemática. Además, afirma que los métodos de rehabilitación ayudan en el proceso de inserción del individuo de nuevo a la sociedad y a su núcleo familiar; finalmente aclara que el contexto social al cual pertenece el individuo influye notoriamente en este estado de marginidad social, que da origen a la indigencia.

Otro estudio es el realizado por el antropólogo Francisco Javier Cárdenas⁵, que en su tesis sobre “Perfil físico-cultural del adulto en situación de indigencia y fármaco-adicción” hizo un acercamiento a esta población donde busco conocer y reconocer algunas características de tipo físico y cultural de la población indigente en Medellín. Dentro de sus conclusiones evidencia la falta de una efectiva erradicación en la ciudad a corto o mediano plazo de esta problemática, y recomienda que se visibilicen políticas claras y seguras con un apoyo firme y continuo del Estado y la participación ciudadana de manera real, estratégica y planeada. Además, afirma que las personas que están en condición de indigentes tienen problemas de adicción a drogas las cuales alteran el comportamiento y la personalidad, a esto le agrega que en la población indigente se encuentran desde analfabetos hasta profesionales en diferentes disciplinas. El autor aclara que algunas causas por las cuales estas

⁴ QUIROZ PANIAGUA, Emilce. Análisis cualitativo del proceso de rehabilitación de población indigente. Medellín, 1994. trabajo de grado (socióloga). Universidad de Antioquia. Departamento de Sociología.

⁵ CARDENAS ARIAS, Francisco Javier. Perfil físico-cultural del adulto en situación de indigencia y fármaco-adicción. Medellín, 1996. Trabajo de grado (antropólogo). Universidad de Antioquia. Departamento de Antropología.

personas llegan a ser indigentes son: los conflictos en su familia, los cuales les generan incertidumbre y vacío; incompreensión o posturas radicales discriminatorias; desacuerdo; maltrato verbal y físico al interior de la familia, falta de oportunidades de trabajo y de educación.

En el año 1997, se hizo un foro donde participaron diferentes entes institucionales y estatales de la ciudad de Medellín, cuyo objetivo era dar a conocer las acciones que realizaban estas instituciones con habitantes en situación de calle. Entre ellas, la directora de Centro Día manifiesta que “el problema de la indigencia es un fenómeno multicausal que se encuentra asociado a factores psíquicos culturales, sociales, económicos y políticos, entre otros. [Concluye que] la solución a los problemas que aquejan a la indigencia en nuestra ciudad, no está en manos de una sola institución sino en el trabajo coordinado y concertado de todos los actores sociales”⁶. Una de las conclusiones que este foro hizo al problema de la indigencia, fue que por parte de los comerciantes y residentes del centro hay mucha participación, interés y deseo de ayudar a esta población, pero que no hay una entidad oficial que canalice los recursos en pro de los habitantes de calle.

Otra investigación, fue la que elaboró la trabajadora social Monica Marcela Giraldo, donde su objetivo era identificar cómo se relacionan los habitantes de la calle entre ellos y su entorno, en el espacio que habitan en las calles de Barrio Triste. Una de sus conclusiones fue que se deben trazar políticas públicas e institucionales para la atención y desarrollo de programas continuos de desarrollo humano para esta población, donde tengan la posibilidad de potencializar habilidades y actitudes que les permita a los habitantes un crecimiento espiritual, social, económico, político y cultural. Además, afirma que los habitantes de Barrio Triste son sujetos permanentes en el espacio, ya que pudo observar lo “nómada” como una de sus características, dado que en este

⁶ CORPORACIÓN CIVICA CENTRO DE MEDELLÍN. La institucionalidad de la calle como estilo de vida. En el Foro por el centro. Medellín. 1997. Págs. 61.

escenario ellos han encontrado ciertas condiciones para quedarse, la mayoría llevan mínimo tres años en el sector y la mayor variación se percibe en la ubicación de los cambuches, donde se establecen sus dinámicas, desde allí madrugan y realizan las diversas actividades que conforman sus rutinas en otras zonas de la ciudad y cayendo la tarde, regresan al Barrio Triste que ellos han construido, a su Barrio Triste donde pueden ser, sentirse seguros, útiles y aceptados. También aclara que los habitantes identificados son sujetos que ante la adversidad conservan las ganas de vivir y la esperanza de un cambio a su favor que les permita a ellos y a aquellas personas que consideran su familia, la posibilidad de vivir en circunstancias más satisfactorias, dignas e incluyentes, que reconozcan su diferencia y comprendan que aunque la apuesta por la vida sea otra, es una puesta por la vida.⁷

Recientemente, se publicó los resultados de una investigación sobre “Caracterización demográfica, social, económica y familiar de los habitantes de calle de la ciudad de Medellín que se ubican en el polígono comprendido entre la Calle Colombia al norte, la avenida 33 al sur, la carrera 80 al occidente y la Autopista Sur al oriente”⁸ realizada en el año 2006, por los grupos de investigación: “Territorio” y “Familia” de la Escuela de Ciencias Sociales, Facultad de Trabajo Social de la Universidad Pontificia Bolivariana con el auspicio de la Secretaría de Bienestar Social del Municipio de Medellín. La mencionada investigación tenía como interés interrogar al habitante de calle sobre sus condiciones de vida; identificar su familia de origen y las relaciones que tiene con ella; conocer la conformación y tipos de relaciones familiares y de pareja que establece; explorar los grupos que tienen conformados, su permanencia y conflictos; recuperar elementos históricos del sector; describir las relaciones que tiene los habitantes de calle con los comerciante y vecinos.

⁷ GIRALDO MOLINA, Monica Marcela. Habitantes: Una aproximación a la interacciones de los habitantes de la calle. Trabajo de grado (Trabajadora Social). Medellín, 2005. Universidad de Antioquia. Departamento de Trabajo social.

⁸ CORREA A., Martha Elena...y otros. La otra ciudad y el habitante de calle. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana, 2007. Págs. 140.

Dentro de sus conclusiones, podemos resaltar algunas como son: el habitante de calle al igual que otro sujeto, configura territorialidades y territorios, marcados por el dinamismo de los flujos y las rutas, la incertidumbre y la informalidad. Dichas marcaciones territoriales ayudan a construir un cierto nivel de pertenencia e identidad de grupo, los habitantes de calle se reconocen como sujetos de derechos, tienen una identidad grupal sin dejar de tener una identidad personal.

Con relación a las características sociodemográficas y económicas se concluye que “los habitantes de calle encuestados, son una población que evidencia padecimiento de condiciones de vida desfavorables tales como, la carencia de afecto, rechazo y aislamiento, desconocimiento de la autoridad y de las normas sociales de convivencia, que se convirtieron progresivamente en la génesis de su permanencia en la calle; pero también encontramos otros que fueron convocados a la calle no por hacer parte de familias que ellos percibían como conflictivas o que padecían problemáticas socioeconómicas sino por la calle misma, por sus aventuras y destellos de libertad y autonomía; y otro grupo, porque toda su vida y socialización se gestó en la calle, al parecer la condición de habitante de calle también se hereda como la pobreza y el analfabetismo.”⁹ Igualmente, los habitantes de calle como sujetos sociales construyen relaciones con diferente tipo de personas, como los vecinos, comerciantes del sector y sus compañeros de calle. Esta se convierte en un espacio de socialización, estableciendo relaciones instrumentales en la mayoría de los casos que le posibiliten la supervivencia y la protección ante los peligros.

Con respecto a las relaciones familiares, los investigadores ultiman que en la familia de origen se consolidan importantes motivos o razones por las cuales las personas abandonan su hogar y salen a la calle. Los habitantes de calle tienden a contactar a sus familias por dificultades de salud y no para la satisfacción de necesidades de supervivencia. Aclaran, que se evidenció una

⁹ Ibid. Pág. 127

significativa presencia femenina en el acompañamiento afectivo y económico de las familias. Un importante número de familias de origen son nucleares, seguidas de las formas monoparental, extensa y simultánea.¹⁰

Con base en la investigación citada anteriormente se realizó otro estudio que buscaba describir la perspectiva funcional en las familias actuales de habitantes de calle localizado en el polígono comprendido entre la Calle Colombia al norte, la avenida 33 al sur, la carrera 80 al occidente y la Autopista Sur al oriente, su unidad de análisis fueron 106 habitantes de calle mayores de 18 años. La autora Natalia Marcela Zapata plantea varias conclusiones, una de ellas es: "...los habitantes de calle son sujetos sociales con la obligación de respetar a los demás miembros de la sociedad y no violentarlos ni agredirlos, pero también con el derecho a vivir dignamente. El estado y la sociedad deben garantizarles como ciudadanos lo necesario para este tipo de existencia, pero no obligarles a calzar unos zapatos demasiado apretados para ellos."¹¹ Con respecto a las funciones en la familia, el concepto de autoridad es visto como algo negativo y por eso hay permisividad en la interacción familiar lo cual es visto como un valor muy importante. Aclara que en las familias de habitantes de calle hay límites claros donde se respetan el espacio y las cosas, esto debido al valor de lo propio y del territorio y a la censura del robo y del abuso de confianza en la calle, ya que allí, existen reglas claras como no robar cuya violación es castigada por agentes paramilitares, vigilancia privada y por la policía, por tanto los habitantes de calle tienen límites claros, especialmente en cuanto a lo material, en sus familias y con quienes los rodean. Otra conclusión de la autora es que los roles se relacionan con el sustento económico y material y no con lo afectivo lo cual es visto en un segundo plano. Esto tiene

¹⁰ Ibid pág. 133

¹¹ ZAPATA, Natalia Marcela. familias actuales de habitantes de calle: una mirada desde el lente funcional. Trabajo de grado (trabajadora social). Medellín, 2006. Universidad de Antioquia. Departamento de Trabajo social.

que ver con la persona quien ejerce la autoridad muchas veces de una manera tácita en la familia.

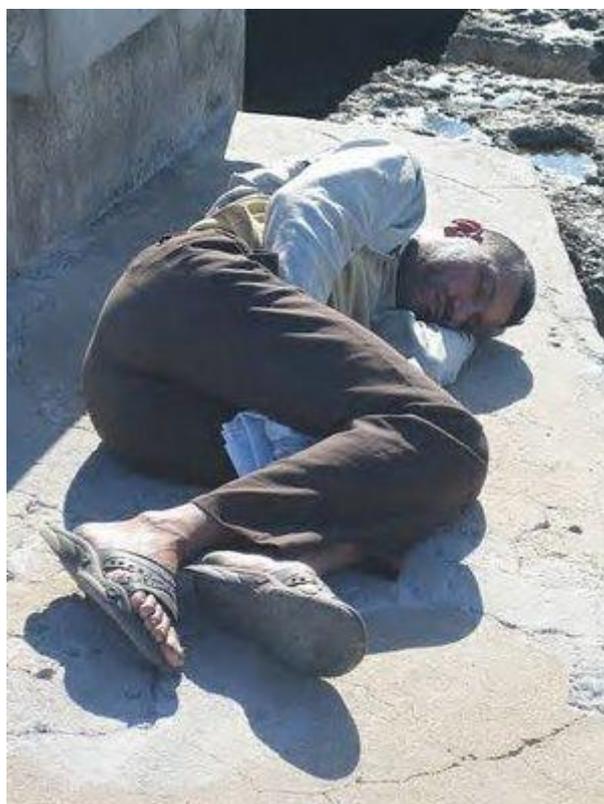
También afirma que la familia actual es un factor que promueve al habitante a salir de la calle y buscar nuevos horizontes para su bienestar, y que esta familia es de un nuevo tipo y por lo tanto es digna de ser estudiada y observada en su dinámica por los estudiosos del tema, los cuales deben flexibilizar sus planteamientos para poder analizarlas y producir nuevas visiones que permitan construir plataformas diferentes para que estos sujetos sean vistos y tratados como ciudadanos valiosos, como hombres y mujeres dignos y por tanto, el abordaje e intervención con ellos se enriquezca tomando en cuenta sus potencialidades sin tratarlos como lisiados sociales.¹²

Al hacer este rastreo bibliográfico, se puede notar que un elemento común en las diferentes investigaciones es que se deben plantear nuevas políticas públicas y sociales para dar alternativas de solución a esta problemática con el apoyo firme y continuo del Estado y la participación ciudadana. Además, que se deben desarrollar programas donde potencialicen las habilidades, actitudes y destrezas de los habitantes de calle para un mejor desarrollo de si mismos y de su entorno. Igualmente, se pudo visualizar que hay muy pocos escritos sobre esta problemática, especialmente de la población adulta, aunque existe documentación de este problema social, la mayoría se centran en la población infantil. Considero que es importante que esta población se estudie y no pase inadvertida ya que se debe mirar a los Habitantes en situación de calle, como sujetos que tienen oportunidades y esperanzas de vida y que desde la profesión de trabajo social se puede intervenir buscando una transformación positiva para esta problemática.

También, se pudo apreciar que no se encuentran estudios que den cuenta del papel y la forma en que intervienen los diferentes profesionales en la atención a

¹² Ibid, pág. 53

esta problemática. Por ello, este estudio se centra en describir las características del modelo de intervención de los trabajadores sociales, para destacar los aspectos comunes en su ejecución, ya que ayudará a los profesionales de las diferentes instituciones y programas que atienden a dicha problemática a basarse en un determinado modelo.



III. MARCO CONCEPTUAL

El tema de interés en este documento se abordó tomando como referencia algunos autores como son: Natalio Kisnerman, Carlos Eroles, María de la Paz Donoso, Paulina Saldías, Olga Lucía Velez, Ángela María Quintero, Tomás Fernández, Malcom Payne, Graciela Tonon, Susana García, con el fin de tener una orientación teórica, que sirva de marco para describir el modelo de intervención implementado por Trabajadores Sociales en instituciones y programas que atienden personas en situación de calle.

Para esta investigación es necesario tener claridad sobre algunos conceptos que guíen la descripción y la comprensión del tema a tratar.

En cuanto al concepto de **Modelo de intervención**, puede decirse según Susana García que: *“El modelo de intervención no se concibe como la organización de un procedimiento metodológico factible de ser aplicado en cualquier situación, sino como la elaboración de una estructura de relaciones que organiza diferentes tipos de conocimientos, saberes y técnicas que dan cuenta de un objeto de intervención, particular y específico, y de un proceso de intervención que corresponda a dicho objeto.”*¹³, puede decirse que la autora en esta definición da claridad en que el modelo de intervención no es meramente operativo sino por el contrario un conjunto de nociones, habilidades que se aplican a un problema determinado, como lo es el de este estudio. Otra definición que va en este mismo sentido es la que proponen María de la Paz Donoso y Paulina Saldías quienes afirman que: *“Se entenderá por modelo aquellas maneras distintas, esquemáticas y simplificadas de articular la teoría con la práctica, caminos de cómo acercarse a la realidad desde un ángulo específico, desde una perspectiva que pueda orientar su interpretación, analizar la situación e intervenir según las orientaciones pre-establecidas que*

¹³ GARCIA SALORD, Susana (1991). Especificidad y rol en Trabajo Social. Editorial Humanitas. 1 edición. Pág. 99

*guían la acción profesional*¹⁴. Estas dos definiciones son útiles en el presente trabajo ya que reúnen aspectos importantes, como son: las teorías, enfoques, especificidad que cada uno de ellos maneja y que a su vez aporta al desarrollo de este tema.

Una noción importante en este trabajo es aquella que se refiere a los diferentes modelos de intervención los cuales son descritos por Olga Lucia Vélez, quien retoma los propuestos por Malcom Payne, estos son:

Modelo de Atención en crisis: *es un modelo terapéutico individual y breve ajustado a unas pautas previamente elaboradas, utiliza el contrato como mecanismo para definir los compromisos de la relación que se establece entre las partes y las tareas prácticas para facilitar el reajuste individual, propósito central del tratamiento. Considera la crisis como una situación perturbadora de la estabilidad emocional del individuo y de la familia y la cual se presenta debido a cambios bruscos o inesperados, tales como embarazo no deseado, divorcio, adolescencia, enfermedad.*

Modelo para Resolver problemas: *Inspirado en la Psicología Experimental y en las teorías conductistas del aprendizaje. La actuación profesional de carácter individual o grupal se orienta en el mismo, hacia el incremento de las conductas “deseadas” o “correctas” utilizando técnicas como la entrevista, la observación, las pruebas psicotécnicas, las fichas y las tarjetas.*

Modelos Críticos: *De naturaleza radical-políticamente hablando.-proponen el cambio social y propugnan por la participación comunitaria y colectiva colocando como central en la actuación profesional la transformación social y la lucha contra la opresión. Soportados en los enfoques marxistas y estructuralistas de la Acción Social plantean la potenciación, la defensa y la*

¹⁴ DONOSO, María de la Paz; SALDÍAS, Paulina (1998). Modelo de intervención para el Trabajo Social Familiar. Editorial universidad Católica Blas Cañas. 1 edición. Pág. 31

concientización como ejes articuladores o propósitos a alcanzar en la actuación profesional.

Modelos de convergencia: *Los enfoques de Convergencia abogan por la diversidad y el respeto a las diferencias. La concertación, el diálogo y el trabajo conjunto constituyen los ejes estructurantes de sus propuestas de acción y los supuestos que la respaldan son: el conocimiento holístico e integrador de las disciplinas y procesos socio- culturales, el colaboracionismo, el trabajo en red, el derecho a la información y el establecimiento de mecanismos universales para compartirla....la concertación, conciliación y armonización de intereses, acciones y decisiones presentes en los enfoques de convergencia dotan a la gestión social de un sentido humanista acorde con la necesidad histórica de construir sociedades justas donde se logre establecer un sano equilibrio entre la competitividad corporativa y el mejoramiento de la calidad de vida.”¹⁵, estos modelos serán una base importante para el desarrollo de esta investigación ya que el profesional los puede implementar con dicha población. También, orienta su acción buscando que la persona, que tiene el problema, se sienta segura y colabore con la búsqueda de salidas que le ayuden a enfrentar la situación en la que se encuentra.*

De otra parte, el autor Carlos Eroles, en su libro Familia y Trabajo Social, hace alusión a otros modelos como son: **“Modelo de enfoque sistémico:** *Este modelo brinda un cuerpo teórico, metodológico y operativo, altamente competente con el Trabajo Social...Conceptos básicos y necesarios de ser definidos son el de sistema y el de subsistema. Por sistema se comprende a un conjunto de elementos relacionados entre sí, por tanto interdependientes... Con relación al término subsistema, podemos decir que es un recorte según lo que observe...Una de las características significativas del presente modelo es analizar la “función” que desempeña cada integrante del sistema, y que la*

¹⁵ VELÉZ RESTREPO, Olga Lucía. (2003). Trabajo Social Contemporáneo: Perspectivas y Tendencias contemporáneas. Ed. Espacio. Buenos Aires. Págs. 291

misma resulte ser la “apropiada” para el medio en el que se encuentra. Esta noción incluye la idea de rol otorgado y asumido, desde un criterio de circularidad.

Modelo de labor de consejo: *El eje orientador del modelo es el respeto por el propio sujeto, demostrándole voluntad de escucha y centrándose sobre todo en la persona y no tanto en el problema; ya que se considera que aunque no aparezca una solución a la problemática planteada, la ayuda puede aparecer como un cambio del punto de vista y que esto a su vez desencadene una posible solución....La finalidad de este modelo apunta a lograr una comprensión mutua de las necesidades de los sujetos, llegando a un acuerdo con estos en los que respeta el planteamiento y alcance de metas. Los objetivos pues se centran en ayudar al sujeto a que logre explorar su propia personalidad, comprenderse así mismo, y a tomar decisiones seguidas de la acción correspondiente.*

Modelo de comunidad terapéutica: *Este modelo ha sido desarrollado en todo en el mundo a partir de la situación de los enfermos mentales, los alcohólicos y los drogodependientes...La comunidad terapéutica parte de un marco conceptual muy sencillo, pero firme. El adicto necesita límites precisos, disciplina y afecto, para reconstruir su proyecto de vida y reinsertarse en la sociedad. Ello se logra a través del trabajo un preciso régimen de vida y el diálogo entre los miembros de la Comunidad (...) Un objetivo importante es que el adicto logre verbalizar sus sentimientos y actitudes.*

Modelo de autoayuda: *Podríamos llamar autoayuda, a la capacidad de superar una crisis o situación o situación problemática, a partir de movilizar los recursos propios de un sujeto. Pero como metodología la autoayuda siempre supone al sujeto en relación. La base de toda relación social es el grupo. El hombre no es un ser aislado, sino integrado en diversos grupos, que conforman sistemas de relaciones...Los grupos de ayuda, la reunión sistemática de*

personas afectadas por una misma problemática, que a partir de una propuesta y, generalmente, con una mediación técnica, se proponen el abordaje testimonial de sus sentimientos y actitudes, para lograr a partir de las contribuciones y conclusiones grupales, modificar conductas y contribuir a la transformación de su situación personal.”¹⁶.

En el libro *Trabajo Social con Casos* coordinado por Tomas Fernández García, se nombran otros modelos de intervención que se tendrán en cuenta en este estudio, como son:

“Modelo humanista, existencial y fenomenológico: *El humanismo aporta al Trabajo Social una conciencia nueva del valor de la persona, de su dignidad y de la necesidad de autorrealización...Tiene una imagen optimista del ser humano y pone el énfasis de la acción en la relación respetuosa y empática y en las potencialidades del sujeto. El existencialismo, en su vertiente más positiva, aporta al Trabajo Social la consideración de que la vida tiene sentido en la medida en que las personas descubren que esa significación ha de ser construida y buscada por los sujetos implicados. Por último, la fenomenología enfatiza las características de unicidad e intransferibilidad de las experiencias subjetivas humanas.*

Modelo cognitivo: *El modelo cognitivo es uno de los que más relevancia ha adquirido en las últimas décadas. La recuperación del pensamiento y de la percepción como factores determinantes de la naturaleza humana ha proporcionado interesantes análisis y exploraciones de los problemas y ha brindado medios terapéuticos y educativos muy valiosos. Entrenar al sujeto en desarrollar pensamientos, creencias y percepciones menos irracionales es un camino posible para mejorar el funcionamiento general de un individuo y evitar*

¹⁶ EROLES, Carlos (Coordinador). *Familia y Trabajo Social*. Editorial Espacio. 1ª edición. 1998. Págs. 288

ciertos trastornos o problemas sociales.”¹⁷, dichos modelos han aportado a los trabajadores sociales estrategias de estudio y de intervención para afrontar diferentes problemáticas, en este caso el problema de habitantes en situación de calle.

Otro elemento importante a tratar de indagar sobre los modelos de intervención, es el de las **fases o momentos** que se desarrollan en la intervención. La trabajadora social Olga Lucia Vélez, en su libro Trabajo Social Contemporáneo: Perspectivas y Tendencias contemporáneas, los menciona así: “El **diagnóstico** es una actividad investigativa de carácter empírico tendiente a la elaboración de razonamientos y juicios analíticos que permitan la construcción de hipótesis o supuestos-sobre la situación a abordar- anticipando la evolución o desarrollo de la misma.

La **planificación** de la acción está conformada por problemas específicos que requieren respuestas profesionales- no teóricas-, por lo tanto su finalidad es eminentemente práctica y los criterios que la orientan son de carácter funcional. Es un puente entre el presente y el futuro, define y caracteriza la situación tal y como se presenta en un momento determinado- es decir, con una temporalidad específica-y luego se proyecta-anticipando la situación esperada- de acuerdo a las metas u objetivos situacionales y profesionales que se desean obtener.

La **sistematización** es una modalidad de investigación cualitativa y como tal aporta a la producción de conocimiento sobre las realidades específicas donde se realiza “la acción profesional”, visibilizando a los sujetos inmersos en dichas prácticas y develando sus lógicas y modos de construcción de la realidad.

La **ejecución** es la fase de puesta en marcha u operacionalización de la acción de acuerdo a unos fines, metas y objetivos. Las acciones profesionales, propias

¹⁷ FERNÁNDEZ GARCÍA, Tomás (Coordinador). Trabajo social con casos. Editorial Alianza. 1ª edición. 2005. págs 284

de este momento, se encaminan hacia el desarrollo de las alternativas o acciones mejoradoras según el tipo de actuación profesional que se haya privilegiado, y para evitar caer en el activismo, debido al carácter práctico de dicho momento, hay que desplegar la imaginación, la creatividad y la reflexión.

*La **evaluación** es una etapa eminentemente reflexiva que tiene como finalidad la constatación de los progresos y dificultades obtenidos para el logro de los objetivos últimos. Involucra la función de control de la acción planificada, de tal manera que el curso de la acción o la estrategia implementada no se desvíe de su propósito central. Más que una fase o momento final, la evaluación debe asumirse como un proceso progresivo de revisión y análisis que permita identificar posible errores o limitaciones e introducir, oportunamente, las necesarias modificaciones, asumiéndola como un proceso de retroalimentación permanente.”¹⁸*

En el intento de describir las características del modelo de intervención de los trabajadores sociales, en instituciones que atienden habitantes en situación de calle, es importante tener en cuenta el concepto de **rol o papel del Trabajador Social**, ya que da cuenta como el trabajador social se desenvuelve en las diferentes funciones que desarrolla dentro de una determinada institución que atiende habitantes de calle. Una definición que se encuentra es la del autor Natalio Kisnerman, quien dice que: *“[el rol aparece ligado con los conceptos de función y de status. El rol se visualiza a través de las funciones que desarrollamos. Mientras el rol es el papel que se ejerce, la función es aquello que se hace en forma regular y sistemática, ejerciendo el rol para alcanzar los objetivos profesionales. Es lo que da significado a sus acciones y actividades,”*¹⁹ esta definición lleva a una reflexión y es que el rol que se asume como Trabajador Social, depende del campo de intervención específico y siempre se orienta a lograr los objetivos profesionales. A esta significación va

¹⁸ Ibid, Vélez Restrepo, Pág. 63

¹⁹ KISNERMAN, Natalio (1998). Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el Construccionalismo. Editorial Humanitas. Pág. 177

ligado el de las autoras Donoso y Saldías quienes aclaran que: *“El trabajador social ha desempeñado a lo largo de la historia, diversos roles, los cuales han ido variando de acuerdo a las tendencias vigentes y al contexto en que esté involucrado (...). También influirá el estilo del Trabajador Social....La formación del Trabajador Social también será determinante para el ejercicio del rol. Si este tiene una mayor formación en una línea de trabajo, ya sea educativa, de control, de asesoramiento, éste tenderá a utilizar mayoritariamente ese tipo de rol”*²⁰

Dentro de los roles en el Trabajo Social Familiar descritos por María de la Paz Donoso y Paulina Saldías, se encuentran los siguientes:

*“el **rol educativo**, para la dimensión del Trabajo Social Directo con la familia. La nominación educativo no se encuentra relacionada con la idea de situar al profesional en una posición de quien enseña “algo” a alguien, sino educativo en el sentido de construir en conjunto con la familia procesos de aprendizaje que le permitan enfrentar de mejor manera la o las situaciones problemas y a descubrir y potenciar los recursos con que cuenta.*

***Rol de movilizador de recursos**, para la dimensión del Trabajo Social Indirecto con la familia. Este rol no implica que sea el profesional el único encargado de la activación de recursos de las redes primarias y secundarias de la familia, sino que también, como en el caso anterior, se espera en esta dimensión, que el Trabajador Social identifique y construya en conjunto con la familia, redes sociales de apoyo necesarias para la resolución de situaciones problema.”*²¹

²⁰ Ibid, DONOSO, María de la Paz; SALDÍAS, Paulina. Pág. 188

²¹ Ibid, pág. 190

Acogiendo lo que propone Ezequiel Ander-Egg, acerca de los roles que puede desempeñar el trabajador social en cumplimiento de sus funciones profesionales. Se plantean los siguientes roles, después de efectuar una agrupación que a criterio de la investigadora permite abordar esta variable de modelo de intervención.

“Rol de gestor: *Ofrece servicios de sostén y ayuda a personas en estado de dependencia, especialmente las que están en situación de emergencia o de marginación social; esta ayuda puede significar: solucionar el problema mediante un tratamiento adecuado; generar conductas que sirvan para que el sujeto que demanda la ayuda resuelva el problema por sí mismo. Asesora a individuos, grupos u organizaciones para buscar alternativas que permitan satisfacer necesidades sociales básicas. Informa acerca de los recursos institucionales disponibles, ya sean servicios especializados, legislación social, recursos sociales, temas relacionados con problemas y con derechos sociales. Procura que efectivamente obtengan los servicios o recursos en la institución más apropiada a su necesidad. Identifica las potencialidades humanas de individuos, grupos y comunidades, y promueve la participación de la misma gente en el estudio de sus necesidades, la toma de decisiones para afrontarlas y la organización para ejecutar las acciones comunes que permitan su resolución. Trata de generar toma de conciencia social ante problemas y necesidades que afectan a determinados sectores de población.*

Rol investigador: *Diseña y realiza investigaciones aplicadas que se ocupan de los temas específicos del trabajo social, recopilando y analizando datos para diagnosticar necesidades o problemas sociales, en las áreas o los sectores propios de la intervención social profesional. Estos estudios deben realizarse desde una doble perspectiva: teniendo en cuenta los sujetos de las necesidades y a partir de las manifestaciones de determinadas creencias en las diferentes áreas o sectores de la vida social. A través de procedimientos*

como los de la investigación/acción participativa, promueve o asesora la realización de investigaciones en las que la gente involucrada estudia sus propios problemas de cara a su solución.

Rol de administrador: Lleva a cabo las actividades administrativas directamente relacionadas con sus tareas específicas, según sea su nivel de actuación, dentro de la escala jerárquica administrativa. Planifica, dirige y controla el sistema de organización de sus actividades, programas o servicios. Ayuda a los individuos de un grupo organización o colectividad a formular y desarrollar programas comunales para satisfacer necesidades, resolver problemas o promover el bienestar social o el mejoramiento de la calidad de vida. Planifica las actividades de su unidad operativa proponiendo objetivos y metas alcanzables. Sugiere reformas en la organización y el funcionamiento de los servicios sociales para que éstos sean lo más eficaces y útiles posibles a los usuarios.

Rol educativo: Ayuda a la gente para que aumente sus conocimientos, destrezas y habilidades, a fin de que puedan resolver sus problemas; se trata de ofrecer ayuda a las personas para que puedan ayudarse a sí mismas. Esto es lo que se ha denominado “transferencia de tecnologías sociales”. Es un catalizador de los procesos de cambio, usando diferentes modalidades de intervención para crear condiciones favorables que contribuyan a generar una participación activa de individuos, grupos o comunidades en el mejoramiento de sus condiciones de vida. Procura los medios para que las personas y las instituciones asimilen constructivamente los cambios que se derivan de la evolución de la sociedad.²²

Es importante mencionar las técnicas que implementan los trabajadores sociales con habitantes en situación de calle, dado que estas técnicas ayudan

²² ANDER-EGG, Ezequiel. Léxico del trabajo social y los servicios sociales. 1° ed. Buenos Aires. Editorial Lumen Humanitas, 2004. Págs. 156

a la ejecución de las diferentes fases o momentos que los modelos de intervención tienen. En este ejercicio de investigación se acude al significado que le dan algunos autores, entre ellos está, Graciela Tonon quien dice que: *“Las técnicas e instrumentos utilizados por el Trabajo Social, en sus procesos de actuación profesional, operan como dispositivos de producción y regulación de las situaciones sociales que se provocan al interior de determinados marcos comunicacionales e interaccionales. Como generadoras de situaciones y actos de comunicación, las técnicas posibilitan la lectura, comprensión y análisis de los sujetos, contextos y situaciones sociales (específicas y generales) donde se sitúa, siendo inconveniente-desde el punto de vista epistemológico y práctico- el asumirlas como simples recolectoras de información”*²³.

Una de las técnicas es la **Entrevista** la cual es definida por la misma autora así: *“...es una técnica de interacción social que se funda en una relación interpersonal que permite la comprensión de una situación intersubjetiva, la construcción de una problema que requiere ser transformado y el tránsito por un proceso de actuación que permita alcanzar la transformación.”*²⁴

Las autoras María de la Paz Donoso y Paulina Saldías definen también la **entrevista** como: *“ La técnica que puede ser utilizada para diversos fines, como para informar, educar, orientar, motivar, depende del propósito profesional que se persigue. Según dicho propósito, la entrevista puede cumplir diferentes funciones: obtener información de individuos y grupos, facilitar información, influir sobre ciertos aspectos de la conducta (opiniones sentimientos, comportamientos), ejercer un efecto terapéutico. Existen diversos tipos de entrevistas, como la estructurada, no estructurada, focalizada, clínica y no dirigida... Lo que caracteriza a esta técnica, es que se realiza en un contexto que no es el contexto natural de la familia y su objetivo va a depender*

²³ TONON, Graciela (2005). Las técnicas de actuación profesional del Trabajo Social. Editorial espacio. 1edición. Págs. 23-24

²⁴ Ibid, TONON, Graciela (2005).

*de la etapa que se encuentre la familia...La entrevista que se realiza en el domicilio de la familia, generalmente se realiza cuando ya se ha establecido algún grado o vínculo con la familia. Lo que caracteriza a esta técnica, es que se realiza en el contexto más natural de la familia, en su hábitat familiar. Esta técnica proporciona una gran cantidad de información que no es factible de obtener a través de la entrevista de la Institución.*²⁵

Otra técnica es la **Visita domiciliaria** que la menciona la autora Tonon como: *“...técnica de actuación del Trabajo Social, que presenta la particularidad de incluir otras dos técnicas- la observación y la entrevista-, que facilita la interacción dialógica teniendo lugar en el ambiente en el cual la persona desarrolla su vida cotidiana, que se basa en un proceso comunicacional verbal-no verbal y se caracteriza por un objetivo definido (investigación, asesoramiento, seguimiento, cierre de la actuación profesional) revistiendo un valor estratégico en el proceso de actuación profesional.*²⁶

Una técnica importante es la del **Informe social** mencionada por Gabriela Tonon como: *“...texto escrito en el trabajador/a social presenta los datos relacionados con la historia social y situación actual de la/s persona/s, realizando una interpretación y apreciación de los mismos, destinadas a fundamentar y proponer la actuación transformadora a partir de los conocimientos científicos.*²⁷

La **observación**, es una técnica nombrada por la trabajadora social española Amaya Ituarte Tellaeché, quien la define así: *“observar significa no sólo mirar sino que admirar, es decir, sorprenderse por lo que se ve, implica una actitud exenta de juicios.”*²⁸ Citada por María de la Paz Donoso y Paulina Saldías. Estas autoras la definen también como: *“...uno de los procedimientos para la*

²⁵ Ibid, María de la Paz Donoso y Paulina Saldías pág. 226

²⁶ Ibid, TONON, Graciela (2005).

²⁷ Ibid, TONON, Graciela (2005).págs. 29 - 72

²⁸ Ibid, María de la Paz Donoso y Paulina Saldías Pág., 77

recogida de datos; la observación consiste en utilizar los propios sentidos del investigador para observar los hechos y realidades sociales presentes, y a la gente en el contexto real donde desarrolla normalmente sus actividades.”²⁹

Se tomo **el contrato** como una técnica, ya que da cuenta de aspectos que se consideran al momento de intervenir, como los acuerdos, tareas, normas que se dan entre la persona afectada y el trabajador social. Una autora que define este concepto es Cristina De Robertis, en su libro “Fundamentos de Trabajo Social” de la siguiente manera: *“[el contrato se inscribe en un proceso metodológico que comprende diferentes etapas, entre la fase inicial, que empieza con la toma de contacto con la persona, y la conclusión de la intervención. Se elabora en un momento de ese desarrollo de la intervención social, constituye una fase, un momento preciso de la relación de ayuda con el usuario (...). El contrato entre el trabajador social y el usuario estipula su acuerdo en cuanto a los objetivos y a la formulación de expectativas recíprocas, así como el tiempo, el lugar y la frecuencia de los encuentros. (...) implica el reconocimiento de la persona como responsable de su vida, como adulto capaz. Reafirma la importancia de la participación activa del usuario en la resolución de sus propios problemas, le sitúa como actor, como sujeto y no como objeto de ayuda (...) aporta una base para la evaluación de los resultados y facilita la ponderación del progreso hacia los objetivos definidos.”³⁰*

Otro autor que precisa el concepto de **contrato** es Tomás Fernández, quien lo define como: *“técnica que permite establecer un acuerdo escrito en el que se especifican de manera explícita los compromisos, conductas y repercusiones de la relación de ayuda profesional establecida entre el trabajador social y el usuario titular y/o usuarios implicados. Tiene como objetivo aumentar la motivación y el compromiso al cambio establecido para poder paliar la situación problemática, motivo de la consulta (...) Sus tipologías son Oral: suele ser el*

²⁹ Ibid, Pág. 227

³⁰ DE ROBERTIS, Cristina. Fundamentos de Trabajo Social. Ética y metodología. Editorial Nau llibres y Universitat de València. 2003. Págs. 116-117.

*mayormente utilizado. Flexible y de mayor dificultad para una evaluación objetiva. Escrito: más formal, menos flexible y permite una evaluación objetiva. Individual: una persona implicada. Colectiva: varios miembros implicados.*³¹



³¹ Ibid. FERNÁNDEZ GARCÍA, Tomás (Coordinador).Pág. 135

IV. ANÁLISIS DE LA INTERVENCIÓN

A continuación se describen las características del modelo de intervención de los trabajadores sociales, en instituciones de la ciudad de Medellín que atienden habitantes en situación de calle. Para dicho análisis se retoman los conceptos definidos en cuanto a modelos, fundamentos teóricos, fases, roles, técnica y se contrastan con la información con la información suministrada por los diferentes trabajadores sociales entrevistados.

En cuanto al modelo se encontró que la mayoría de los trabajadores sociales tienen como modelo de intervención el sistémico, dado que este modelo brinda *un soporte teórico, metodológico y operativo. Una de las características significativas del presente modelo es analizar la “función” que desempeña cada integrante del sistema, y que la misma resulte ser la “apropiada” para el medio en el que se encuentra. Esta noción incluye la idea de rol otorgado y asumido, desde un criterio de circularidad, no solo se toma en cuenta el problema si no que se toma en cuenta todo lo que le rodea, familia, sociedad. En este caso el habitante en situación de calle es considerado como parte de una familia.*

En varias instituciones los trabajadores manejan otros modelos de intervención como son: Labor de consejos, Atención en crisis, ya que el habitante de calle ingresa en muchas ocasiones a las instituciones en estado crítico ya sea por su alto nivel de drogadicción, alcoholismo, depresión entre otros.

Casi todas las instituciones a las que se le hizo la entrevista tienen como fundamento teórico la Teoría General de Sistemas, dado que no solo se habla de individuo como sistema único, sino que a la vez se toma en cuenta la familia como un sistema en donde el individuo hace parte y que a su vez está enmarcado en un microsistema que es la sociedad.

Algunos trabajadores sociales se enmarcan en los enfoques que tiene la institución, como son: Pedagogía vivencial, perspectiva de derechos, reducción del daño. Dichos enfoques buscan que se reduzca el consumo de sustancias alucinógenas que es un factor predominante que afectan a los habitantes de calle, y que a través del amor, el respeto por las diferencias individuales, la formación de valores, el acatamiento de las normas y el conocimiento de los derechos y deberes como ciudadanos y la coeducación, estas personas se integren de nuevo a la sociedad de manera responsable.

Otro de los enfoques que toman en cuenta en la intervención con habitantes de calle es el constructivismo e interaccionismo simbólico, dado que estos ayudan a la interpretación de los antecedentes de cada individuo y su familia, los cuales puede indicar el porque del comportamiento de cada persona en el presente. Además, estos enfoques buscan que los habitantes de calle construyan un proyecto de vida, logrando que ellos tengan una opción diferente de su vida.

Las fases que tienen en cuenta los trabajadores sociales para la intervención con habitantes de calle son el diagnóstico, indagando por la problemática, las causas, las condiciones en las que vive, su entorno, el porque están en esta situación. Luego, a partir del diagnóstico realizado empieza la segunda fase que es la planeación, esta consta de unas metas y unas actividades para lograr un objetivo específico, según las características individuales.

En algunas de las instituciones indagadas se hace seguimiento y evaluación del proceso, aunque es muy difícil ya que la población habitante de calle se moviliza mucho y por lo tanto no tiene continuidad en el proceso. Una de las trabajadoras sociales afirma que “Todos los procesos se evalúan cada seis meses, donde se ve que se ha hecho, si se han cumplido las metas y se analizan cada proceso en particular y que se debe seguir con ellos”

Cuando se indaga sobre los roles los trabajadores sociales coincidieron en que el rol de *gestionador y movilizador de recursos*, son los mas usados ya que están en caminados en la búsqueda por la protección de los derechos, donde se orienta y gestiona en la institución más apropiada a su necesidad. Así mismo, sensibilizar y reconocer la situación de calle en que están viviendo y ayudarlos a buscar alternativas para seguir adelante.

Las técnicas que se manejan en la mayoría de las instituciones con esta población son: la entrevista tanto al individuo como a la familia, la visita domiciliaria o familiar, la observación, el informe escrito. Todas estas técnicas tienen como objetivos: integrar el trabajo individual y el proceso con la familia, mirar en que condiciones están viviendo y como se desenvuelven en los diferentes espacios donde diariamente realizan sus actividades y además, llevar un control y registro de lo que se realiza en cada caso.



V. CONCLUSIONES

- En Medellín son pocas las instituciones que atienden población habitante en situación de calle adulta, por el contrario, se puede evidenciar que son muchas las instituciones que están direccionadas a la población habitantes en situación de calle infantil.
- Algunas características de las personas habitantes en situación de calle, son: en su mayoría son hombres, están en alta vulnerabilidad social, necesitan protección de sus derechos, la mayor parte están involucrados en la drogadicción y consumo de sustancias alucinógenas, tuvieron problemas con su familia y esto los llevo a estar en esta situación, como también algunos han elegido la calle como una opción de vida.
- Unas instituciones manejan modelos de intervención definidos como son labor de consejos y el modelo sistémico. Por el contrario, hay otras que no tienen un modelo de intervención específico y toman aspectos de algunos y con base a estos intervenir.
- Los fundamentos teóricos utilizados en el modelo de intervención efectuado por los trabajadores sociales de varias instituciones de la que atienden esta problemática son: La Teoría General de Sistemas, el Constructivismo, interaccionismo simbólico y el Enfoque de perspectiva de derechos.
- Las fases del modelo de intervención utilizado por trabajadores sociales de dichas instituciones, para el abordaje con habitantes en situación de calle, se basa en lineamientos del ICBF, como son el Plan de Atención Integral (PLATIN), en este se integra varias áreas y con base a este se realiza el diagnostico, planeación, seguimiento y diagnostico. En otras instituciones, se realiza el diagnostico inicial y la planeación, pero es

difícil hacer el seguimiento y la evaluación ya que la población es inestable por su misma situación de calle.

- Los roles que cumplen los trabajadores sociales en las instituciones abordadas son de gestor y movilizador de recursos principalmente, ya que ellos brindan un asesoría, orientación y además ayudan para las personas que lo requiere se les remite a otra institución.
- Las técnicas que se emplean según el modelo de intervención que implementan los trabajadores sociales que atienden habitantes en situación de calle son: la entrevista, la observación, la visita domiciliaria o familiar e informe escrito. No se realizan contratos ya que la población es dinámica y no tiene una continuidad en las instituciones.
- A nivel personal y profesional me llena de gran satisfacción haber podido interactuar con los habitantes en situación de calle y Trabajadores Sociales, dado que a través de las experiencias que dan a conocer, los profesionales de las ciencias sociales tenemos mucho por indagar, investigar, proponer, ya que este es un flagelo que cada vez va en aumento y que parece que son paños de agua tibia lo que se hace por esta problemática.

BIBLIOGRAFÍA

- ANDER-EGG, Ezequiel. Léxico del trabajo social y los servicios sociales. 1° ed. Buenos Aires. Editorial Lumen Humanitas, 2004. Págs. 156
- CARDENAS ARIAS, Francisco Javier. Perfil físico-cultural del adulto en situación de indigencia y fármaco-adicción. Medellín, 1996. Trabajo de grado (antropólogo). Universidad de Antioquia. Departamento de Antropología
- CORPORACIÓN CIVICA CENTRO DE MEDELLÍN. La institucionalidad de la calle como estilo de vida. En el Foro por el centro. Medellín. 1997. Págs. 61.
- CORREA A., Martha Elena...y otros. La otra ciudad y el habitante de calle. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana, 2007. Págs. 140.
- DE ROBERTIS, Cristina. Fundamentos de Trabajo Social. Ética y metodología. Editorial Nau llibres y Universitat de València. 2003. Págs. 116-117
- DONOSO, María de la Paz; SALDÍAS, Paulina (1998). Modelo de intervención para el Trabajo Social Familiar. Editorial universidad Católica Blas Cañas. 1 edición. Pág. 31
- EROLES, Carlos (Coordinador). Familia y Trabajo Social. Editorial Espacio. 1ª edición. 1998. Págs. 288

- FERNÁNDEZ GARCÍA, Tomás (Coordinador). Trabajo social con casos. Editorial Alianza. 1ª edición. 2005. págs 284
- GARCIA SALORD, Susana (1991). Especificidad y rol en Trabajo Social. Editorial Humanitas. 1 edición. Pág. 99
- GIRALDO MOLINA, Monica Marcela. Habitantes: Una aproximación a la interacciones de los habitantes de la calle. Trabajo de grado (Trabajadora Social). Medellín, 2005. Universidad de Antioquia. Departamento de Trabajo social.
- KISNERMAN, Natalio (1998). Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el Construccinismo. Editorial Humanitas. Pág. 177
- QUIROZ PANIAGUA, Emilce. Análisis cualitativo del proceso de rehabilitación de población indigente. Medellín, 1994. trabajo de grado (socióloga). Universidad de Antioquia. Departamento de Sociología.
- VELÉZ RESTREPO, Olga Lucía. (2003). Trabajo Social Contemporáneo: Perspectivas y Tendencias contemporáneas. Ed. Espacio. Buenos Aires. Págs. 291
- ZAPATA, Natalia Marcela. familias actuales de habitantes de calle: una mirada desde el lente funcional. Trabajo de grado (trabajadora social). Medellín, 2006. Universidad de Antioquia. Departamento de Trabajo social

ANEXOS

1. FORMATO DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Esta entrevista tiene como objetivo describir las características del modelo de intervención de los trabajadores sociales, en instituciones de la ciudad de Medellín que atienden habitantes en situación de calle, destacando aspectos comunes en su ejecución.

La información aquí suministrada se usará como insumo para el estudio que realiza la estudiante Sandra Contreras para obtener el título de Trabajadora Social en la Universidad de Antioquia.

1. Nombre
2. De donde es egresado/a y hace cuanto?
3. ¿Cuáles son las características generales de la población que atiende? (edad, sexo, ubicación, escolaridad, religión, raza...)
4. ¿Cómo es el proceso de ingreso de estas personas a la institución?
5. ¿Qué modelo o modelos de intervención como Trabajad@r Social implementa?, entiéndase como modelo según Susana Garcia: *“la elaboración de una estructura de relaciones que organiza diferentes tipos de conocimientos, saberes y técnicas que dan cuenta de un objeto de intervención, particular y específico, y de un proceso de intervención que corresponda a dicho objeto.”*³²

Modelo de atención en crisis, modelo para resolver problemas (incremento de conductas deseadas y correctas), modelos críticos (participación comunitaria, transformación social), modelos de convergencia (diálogo, concertación, sentido humanista), modelo de enfoque sistémico, modelo de labor de consejo (se centra más en la persona, que en el problema), modelo de comunidad terapéutica,

³² GARCIA SALORD, Susana (1991). Especificidad y rol en Trabajo Social. Editorial Humanitas. 1edición. Pág. 99

modelo de autoayuda, modelo humanista, existencial, fenomenológico, modelo cognitivo.

6. si son varios, especificar en que casos se utilizan cada uno de ellos.
7. ¿Cómo sintetizaría los fundamentos teóricos del modelo de intervención que usa?
8. ¿Qué fases tiene dicho modelo y cómo las aplica en esta institución?
9. ¿Cuáles son los roles que desempeña como Trabajad@r Social dentro del modelo mencionado?, entiéndase como rol aquello que: *“...aparece ligado con los conceptos de función y de status. El rol se visualiza a través de las funciones que desarrollamos. Mientras el rol es el papel que se ejerce, la función es aquello que se hace en forma regular y sistemática, ejerciendo el rol para alcanzar los objetivos profesionales. Es lo que da significado a sus acciones y actividades”*³³
Educador, movilizador de recursos, gestor, investigador, administrador.
10. ¿Qué técnicas emplea según el modelo de intervención que implementan como Trabajad@r Social? Entrevista, observación, visita domiciliaria...
11. ¿Qué límites, desventajas o ventajas, usted le ve a este modelo de intervención?

³³ KISNERMAN, Natalio (1998). Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el Construccinismo. Editorial Humanitas. Pág. 177

2.MATRIZ DESCRIPTIVA

| | PREGUNTAS | | | | | | | | | | |
|------------------|------------------------|--|--|--|---|---|---|---|--|--|--|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| Persona 1 | Mónica María Villa Gil | UdeA,2002. Lleva trabajando en Centro Día año y medio. | Edad: 18-59. Sexo: M-F. Origen: Varias ciudades del país y extranjeros. Atiende diaria/: 400-450. Perfil: la mayoría son fármaco dependientes, Centro Día les ofrece un servicio a los habitantes en condi | Toda persona que llega al patio, pasa por una inspección que la hace un educador para conocer su procedencia, aspectos familiares, situación por la que llega a la calle, tiempo en ésta. A partir de estas características se ve si cumple el perfil para que estar aquí. | En la institución no se hacen procesos prolongados sino que podríamos decir que se hacen miniprocesos, ya que la población no los permite. Un modelo podría ser el de atención en crisis. | | Enfoque del sistema es la reducción del daño. Teoría general de Sistemas. Etnografía. Interaccionismo simbólico | Se les orienta, luego si ellos demandan algo específico se les indaga por esas causas (<i>diagnostico</i>). En algunos casos se colocan tareas y se pueden <i>planear</i> algunas cosas, pero hay que tener en cuenta que es una población inestable. Por último se les hace un <i>seguimiento y evaluación</i> | Rol de gestionadora, en cuanto a que <i>ayuda a personas en estado de dependencia, especialmente las que están en situación de emergencia social; esta ayuda puede significar: solucionar el problema mediante un tratamiento adecuado; generar conductas que sirvan para que el sujeto que demanda la ayuda resuelva el</i> | Se les hacen entrevistas a la familia y a él, se hacen visitas domiciliarias para verificar en que condiciones esta el habitante de calle y también para ver donde viven las familias de ellos. Se debe ser un buen observador y además es una observación participante. Se hace un informe escrito, donde se tiene datos importantes, en caso que no vuelvan y en algún momento vuelven se tenga ya una información sobre su proceso. | Una desventaja es que es rápido y no permite hacer un proceso más largo, por el mismo movimiento del sistema, tiene que ser una asesoría puntual y ya, desde trabajo social se puede decir que queda corto y que no se puede profundizar sobre algunas cosas, como la intervención familiar. Dada la población su intervención |

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------------|---|--|---|--|--|---|---|--|---|--|
| | | | ón de calle, a las personas que no tienen esa red de apoyo, no tienen vínculos con la familia. | | | | | cuando regresan a sus casas ya que es muy difícil para la familia como para el incorporarse de nuevo en la casa, donde hay unas normas. Se le hace un proceso para mejorar la convivencia en la casa. | <i>problema por sí mismo. Informa acerca de los recursos institucional es disponible..</i> | | es muy compleja y además se tiene que lidiar con la sociedad, ya que esta población es rechazada. |
| Persona 2 | Weimar Hernández Herrera. | UdeA. 2005. Trabaja hace 2 años en la institución | Edad: 7 a 16. Sexo: M Origen: Varias ciudades del país Atiende diaria/: 30-40. Perfil: niños con medida de protección por Bienestar | En el seminternado, el ingreso es voluntario, se les recibe sus pertenencias (sacol, armas, plata...) y cuando salen se les entrega de nuevo. Se trata de establecer si tienen familia, a través de una entrevista inicial, si lo hay se establece un | En esta institución se trabaja en base al modelo de labor de consejos, ya que se hace mucha orientación con los niños, desde la filosofía de la institución se habla del respeto, el respeto por la individualidad. Trabajo Social tiene | En algunos casos se sabe que este niño no va a regresar a sus hogares, ni tampoco al internado, entonces la orientación va hacia otro lado, por ejemplo hay mecanismos que se utilizan para dar a conocer y a defender los | Cuando se habla de la familia, se remite a la Teoría General de sistemas, teniendo en cuenta que un subsistema afecta un sistema más grande, pero desde el Trabajo Social se indaga, para ellos | Fase de ingreso o diagnóstico: Para poder hacer un proceso con ellos, se da un espacio de un mes para poder establecer un proceso, ya que no hay continuidad en el patio. En este tiempo el equipo interdisciplinario hace las primeras | El rol de orientador, se busca en los niños como poder sensibilizar sobre la situación de calle, que reconozcan la situación que están viviendo y busquen alternativas de salir adelante, se invita al cambio. | Se trabaja mucho con la observación, cuando los niños llegan al patio se observa en que estado están, frecuentemente se les hacen preguntas sobre su lugar de dormida, con quien están andando, que hacen en la calle, se indaga con otros acerca del porque otros niños no han regresado. Se hacen entrevistas individuales y con las familias si la | Una desventaja es un aspecto de la ley de infancia, debido a que por trámites burocráticos se retrasa la remisión de los niños del patio al internado. Una crítica, es que hay mucho asistencialismo, debería haber un trabajo mas |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|---|--|--|---|--|--|
| | | | <p>Familiar, por varias causas amenazas, explotación, maltrato por las familias o abandono.</p> | <p>contacto con ella. En el internado, los niños llegan remitidos por Bienestar Familiar, por un defensor de familia, se hace un proceso de recepción, identificación de familias si existen y un contacto con ellas.</p> | <p>un programa que se llama "Promoción al buen trato", También se trabaja en atención en crisis, cuando los niños llegan con síntomas de consumo.</p> | <p>derechos, que adquieran elementos de autocuidado. En atención en crisis cuando viene bajo efectos de droga, irrespetan los educadores, las personas de autoridad, cuando los niños vienen con dificultades en sus hogares y quieren que se les ayude. Otro caso es cuando viene de otras ciudades, se busca que ellos tengan contacto con sus familias y regresen a su lugar de origen.</p> | <p>cuál es el concepto de familia, ya que de esta teoría se parte desde una idea de familia nuclear, para esta población, la familia podría ser el señor de la tienda que le da de comer, las personas que les están ayudando económicamente, el grupo de amigos. Se puede definir familia desde ellos como esa red de apoyo, son las personas más cercanas que ellos tienen, que de una y otra manera les pueden brindar apoyo. Enfoque de la perspectiva</p> | <p>evaluaciones, cada uno desde su profesión, de allí se elabora un diagnóstico a través de una entrevista individual, se plantea porque razones esta en la calle, hace cuanto esta en esta, aspectos familiares. Fase de permanencia o planeación: En esta fase se tiene bases suficientes para desarrollar el PLATIN (Plan de Atención Integral), este se hace a los dos meses, se empieza a desarrollar este plan por objetivos, según las características individuales. Fase de</p> | <p>tienen, en este caso se puede ver si hay una filiación del niño con su familia. En algunas ocasiones se hacen visitas domiciliarias para identificar las condiciones en se encuentran las familias, y si esto incide para que los niños se encuentren en la calle y también sirve para evaluar si es adecuado o no que los niños vuelvan a sus hogares.</p> | <p>fuerte en la orientación y que el programa debería avanzar mas para brindarle mas cosas a se debe comenzar de nuevo un proceso, prácticamente desde cero. Con las familias es muy difícil trabajar por que son totalmente ausentes, se encuentran desligadas del. Una ventaja es que los niños de una o de otra manera van adquiriendo elementos, conductas de lo que se les enseña en el patio, aún estando en situación de calle y que colocan en práctica para su beneficio.</p> |
|--|--|--|---|---|---|--|--|---|--|--|

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|------------------|--|---|--|---|--|--|---|---|---|---|
| | | | | | | | de derechos, encausado en la nueva ley de infancia, en el campo de la protección. | egreso o seguimiento y evaluación: se trata de fortalecer en los niños es el manejo de los conceptos de autocuidado. | | | En el internado se ve que sus conductas, comportamientos, actitudes van cambiando, son mas respetuosos. |
| Persona 3 | Catalina Gaviria | Universidad de Antioquia. 2008. Trabaja hace año y medio en la institución | Edad: 5 a 18 años Sexo: M-F origen. De todas partes. Atiende: 60 niños Perfil: La fundación acoge a niños, niñas, adolescentes que estén en situación de calle, en situación de desplazamiento por la violencia rural o urbana, la | Hay un equipo que va a la calle y hace visitas a las galladas, combos o parches de los niños, niñas y jóvenes para invitarlos a la casa hogar. Cuando los niños y niñas llegan a la casa hogar, se les hace una entrevista, indagando por su familia de origen si la tienen, para así hacer contacto con ella, se pretende que el niño, niña o joven vuelva a incorporarse | Se parte de la <i>pedagogía vivencial</i> , la cual se fundamenta en el amor, el respeto por las diferencias individuales, la formación de valores y la coeducación | | Uno de los fundamentos teóricos es el constructivismo ya que desde allí se ve el presente del niño, o sea su problema o situación en la que se encuentra, pero también se su pasado, de donde viene, cuales son sus antecedentes. También se tiene en cuenta la Teoría General de Sistemas, ya que se trabaja con la familia, con cada | Primero se halla el interés de la familia y el niño si la hay, se les hace una visita sociofamiliar, para indagar cuál es el interés de ingresar al niño a la fundación, la problemática, las condiciones de vida en las que se desenvuelven y de allí se hace un <i>Diagnostico</i> . Luego se hace una <i>planeación</i> de seis meses que incluyen asesorías | El rol es de gestor de recursos y de orientador. Debemos escuchar con atención las diferentes problemáticas de los niños y las familias para luego poderlos orientar correctamente y gestionar los recursos pertinentes. Además, se participa en la Red pro-habitantes de la calle en donde se debate, propone, denuncia sobre las diferentes | Se hacen visitas sociofamiliares que tienen como objetivo mirar las condiciones físicas y de la familia de cada niño, allí se utiliza la observación, igualmente se observa el comportamiento de los niños en la casa hogar. Se hacen informes escritos mensuales, donde va consignado todo el proceso de cada niño | Una ventaja es que se puede innovar, se puede proponer en cuanto a los procesos y que en el equipo interdisciplinario el conocimiento del trabajador social es reconocido, valorado |

| | | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|------------|--|---|----|----|---|--|--|--------------------|--------------|
| | | | extrema pobreza, el maltrato intrafamiliar, el abuso, la explotación laboral | en esa familia en la medida de lo posible | | | subsistema para lograr una reintegración familiar. Otro fundamento es el Interaccionismo simbólico con el cual se busca interpretar lo que ellos sienten y aprenden por medio de los símbolos | grupales e individuales, actividades, talleres que tengan como objetivo cumplir esas metas propuestas para la reintegro de los niños a esa familia, en algunas ocasiones se hacen algunas cosas por fuera de cronograma por que la situación del niño lo necesita. Todos los procesos se evalúan cada seis meses, donde se ve que se ha hecho, si se han cumplido las metas y para analizar cada proceso en particular y que se debe seguir con ellos. | situaciones que muestra esta población en particular | | |
| Person | Eliana | Universida | Edad: 7 | Las niñas | En | la | El enfoque | Cuando la | El rol es más | La entrevista, las | Las ventajas |

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------------|--|---|--|---|--|---|---|---|---|--|
| <p>a 4</p> | <p>María Díaz</p> | <p>d de Antioquia. 2002. Trabaja en la institución hace 7 años</p> | <p>a 18 años Sexo:F origen. De todas partes. Atiende: 150 niñas Perfil: Niñas que están en alta vulnerabilidad social y que necesitan protección de algunos de sus derechos</p> | <p>ingresan a la institución, bien sea porque las remiten del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), por solicitud directa de las niñas o por remisión de otras instituciones. No se hacen recorridos en la calle. Para ingreso se busca que no pasen de 13 0 14 años. Al ingresar inmediatamente se escolarizan aquí mismo, ya que Casa Mamá Margarita es también una institución educativa reconocida por Ministerio de Educación.</p> | <p>institución no se tiene un modelo fijo a seguir o definido, pero se tiene mucha influencia en el modelo sistémico, ya que se tiene en cuenta no solo la niña y su problema sino que también se tiene en cuenta la familia este presente o no este. En los últimos siete años solo en un caso que no se ha encontrado la familia, pero en los demás se ha logrado ubicar la familia y se ha podido reincorporar a la niña a su familia de origen.</p> | | <p>es más de corte constructivista, de ahí viene la atención personalizada, el caso a caso, se tiene en cuenta el presente sin desconocer los antecedentes que se dan a que la niña presente determinado problema. Se tiene en cuenta la teoría general de sistemas, se tienen en cuenta los subsistemas ya que se logra mejorar la dinámica familiar. Sabemos que en los niveles que se pueden trabajar son orientación, recepción, asesoría e</p> | <p>niña ingresa se hace una entrevista a la niña y si tiene familia, se le hace también a esta. Se hace una visita familiar, si la tiene ya con base a esto se hace un diagnóstico. La institución se basa en los lineamientos de ICBF, donde la niña pasa por todas las áreas y se hace en diagnóstico integral. Luego se hace lo que se llama el PLATIN, en el cual se hace una planeación, que consta de unas metas y las diferentes actividades para lograr un objetivo específico con cada una de las niñas.</p> | <p>de liderazgo en el equipo interdisciplinario ya que la trabajadora social tiene una mirada global de los casos. Se puede decir que es un rol de gestor y de movilizador de recursos, de la niña y su familia, pero no monetarios</p> | <p>vistas familiares que tiene como objetivo mirar ese entorno familiar en el que vive la niña, ya sea en una casa, debajo de un puente, inquilinato. Se llevan informes escritos de todos los procesos</p> | <p>son muchas, ya que nos brinda herramientas para poder llevar una intervención para que la misión de la institución se cumpla y que la niña pueda volver a su familia, a su entorno familiar. Una desventaja es que son procesos lentos ya que depende del ritmo de cada familia pero si se alcanza a ver gratificación que hay una familia que gracias al trabajo social y al equipo interdisciplinario va adquiriendo esas herramientas y se va empoderando de que es importante</p> |
|-------------------|-------------------|--|---|--|---|--|---|---|---|---|--|

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----------------|---|---|--|---|--|--|---|---|---|--|
| | | | | | | | intervención es muy puntual, si llegar a la terapia | Se hace una evaluación cada 3 meses de lo que se ha logrado, que ha faltado y que se va a proponer en los casos particulares. | | | una familia, se rebaja el maltrato y ya hay un respeto por el otro y por los derechos. |
| Persona 5 | Grabriela Cañas | Universidad de Antioquia. 2008. Trabaja hace 3 años | Edad: 7 a 18 años Sexo: M origen. De todas partes. Atiende: 60 niños Perfil Esta institución es cristiana, pero se reciben de todas las religiones. Hay dos sedes, en San Pedro hay internados 21 niños y en el centro | Se hace un proceso de sensibilización con los niños que se encuentran en barrio Triste, Tejelo, allí van los educadores de calle, ellos hacen algunas actividades lúdico-recreativas que tiene como objetivo contarles que es la institución y motivarlos a que hagan parte de la institución para salir de la calle. La mayoría en este | No se basa en un modelo específico, de todos se puede rescatar algo. El modelo es más de escucha, de satisfacción de necesidades individuales. Con la familia se aplica más el modelo sistémico y atención en crisis. | En atención en crisis porque en el primer año de que el niño entra al institución tiene muchos altibajos | El enfoque es constructivista, ya que se construye con ellos mismos una ruta a seguir, su proyecto de vida, en base a lo que ellos van requiriendo. También, la teoría general de sistemas y terapia familiar ya que muchas de las familias lo requieren por las diferentes problemáticas que se presentan en cada uno de ellos. | A través de las visitas familiares, las entrevistas se hace un diagnóstico integral sobre la familia y con base a este se hace un plan de acción del apoyo que va a recibir la familia y del que la fundación con los recursos que tenga puede brindarles. En esta planeación se hacen actividades con la familia y con el niño, se hacen asesorías | El rol es de gestor, movilizador de recursos, la trabajadora social busca velar por la protección de los derechos del niño. | Las visitas familiares tienen como objetivo integrar el trabajo individual que se hace con los niños y con el proceso con la familia, para que al regreso del niño a la casa y que no haya una descontextualización. Las entrevistas a los niños, y entrevista sociofamiliar para tener bases para un reintegro familiar. | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|---|--|--|--|---|--|--|--|
| | | | <p>donde se presta servicio de 8 a 4 de la tarde, luego vuelven al centro de acogida para ir a dormir</p> | <p>momento, están llegando del Centro de Acogida, que es del municipio y lo administra Hogares Claret, ellos remiten a los niños a esta institución</p> | | | | <p>familiares. No se hacen seguimientos y evaluación. En el internado primero que todo se hace una proceso de adaptación a lo rural y luego se hace una nivelación para saber a que año escolar debe ingresar. Los niños que están en el internado si se les hace un seguimiento y se rigen por el PLATIN, aunque no tengan convenio con el ICBF.</p> | | | |
|--|--|--|---|---|--|--|--|---|--|--|--|

3. ENTREVISTA CENTRO DIA

Nombre

Monica María Villa Gil

De donde es egresado/a y hace cuanto?

Universidad de Antioquia, 2002. Lleva trabajando en Centro Día año y medio.

¿Cuáles son las características generales de la población que atiende? (edad, sexo, ubicación, escolaridad, religión, raza...)

El Sistema de Atención al Habitante de Calle y tiene varios componentes, como son: Centro Día, es la sede más antigua, 24 horas día y noche, las móviles, el equipo de calle, el proceso de resocialización, este último lo integra tres componentes que son Centro día 4 y 5 y seguimiento o egreso productivo. El sistema atiende población de 18 a 59 años, diariamente alberga entre 400 y 450 personas.

Lo que se observa día a día es que la población habitante de calle que frecuenta más los patios son hombres, hay un mínimo de mujeres, entendiendo que la mujer tiene otros recursos para la subsistencia, no más dignos, inclusive son más deteriorantes pero que de alguna manera pueden subsistir sin la necesidad de recurrir a los patios, como el ejercicio de la prostitución, allí se alberga muchísimo en ese sector, digamos que pueden acceder a un recurso para subsistir no de necesitar una atención básica, sin embargo se cuenta con mujeres pero es un número mucho más reducido que los hombres.

Como este es un programa de la Alcaldía de Medellín tenemos que atender la población de este municipio, ya que cada uno debe disponer de unos recursos para atender la población más vulnerable. Aquí de

todas maneras hay casos de personas extranjeras, como africanos, peruanos, ecuatorianos, venezolanos, panameños, y también una gran población de otras ciudades del país que con el paso del tiempo ya se convierten en habitantes de calle de la ciudad, todos ellos llegan en una situación de suprema vulnerabilidad y que aquí buscamos de alguna manera que regresen a su tierra, que busquen otras alternativas de vida.

¿Cómo es el proceso de ingreso de estas personas a la institución?

Se tienen unos requisitos de ingreso, se busca que una persona que recién llegue de otra ciudad, regrese a su ciudad y haga uso los recursos que tiene su municipio. Después de que los habitantes de calle hacen un ejercicio de observación de mirar las condiciones se van quedando. Aquí tenemos un número grande del Choco, de la costa atlántica, del interior, de buenaventura, esto tiene que ver con las dinámicas que se ven en el país, por los focos de violencia, “las limpiezas sociales”, los cuales presionan a la población consumidora, personas que ejercen la prostitución, a salir de sus territorios. Medellín es una ciudad muy atractiva para los habitantes de calle, por mucha razones, como ellos las manifiestan, porque el clima, la gente es muy formal, porque encuentran gente que les ayuda, a través de la mendicidad y el retaque. Nosotros tenemos unos criterios para que la gente regrese a su tierra o se vincule a un programa o ayuda.

Toda persona que llega al patio, pasa por una inspección que la hace un educador para conocer su procedencia, aspectos familiares, situación por la que llega a la calle, tiempo en ésta. A partir de estas características se ve si cumple el perfil para que estar aquí.

Hay una diferencia entre que es un habitante en condición de calle y un habitante en situación de calle, los habitantes en situación son aquella persona que usan la calle para trabajar , para subsistir, es un lugar de paso pero tienen un lugar donde llegar, tenemos tener en cuenta que esa situación de calle están esos consumidores que se quedan de farra

todo el fin de semana y llegaron a la casa y no los recibieron, estas personas tienen un hogar, tienen una red de apoyo, las persona que viene de otra ciudad y quedan en la calle son habitantes en situación de calle, para esto existen otra unidades como 123. Hay una brecha muy frágil para saber quien es habitante en situación de calle o está en condición de calle porque la mayoría de los habitantes son farmacodependientes en algunos casos no, hay muchos que logran sostenerse a través de las ventas ambulantes y con eso logran pagar una noche en un hotel. Cuando pierden por alguna razón ese plante, nosotros tratamos que vuelva a buscar esa autonomía, que vuelvan a responsabilizarse de su vida, se les ayuda a encontrar ese contacto con la familia, esta población es frágil y fácilmente caen en condición de calle, empiezan a abusar de las drogas y se van quedando, la condición de calle también es temporal. Definimos situación de calle como un paso transitorio por la calle, donde no han incorporado los hábitos de calle. Centro Día les ofrece un servicio a los habitantes en condición de calle, a las personas que no tienen esa red de apoyo, no tienen vínculos con la familia.

¿Qué modelo o modelos de intervención como Trabajad@r Social implementa?,

Modelo de atención en crisis, modelo para resolver problemas (incremento de conductas deseadas y correctas), modelos críticos (participación comunitaria, transformación social), modelos de convergencia (dialogo, concertación, sentido humanista), modelo de enfoque sistémico, modelo de labor de consejo (se centra más en la persona, que en el problema), modelo de comunidad terapéutica, modelo de autoayuda, modelo humanista, existencial, fenomenológico, modelo cognitivo.

En la institución no se hacen procesos prolongados, sino que podríamos decir que se hacen miniprocesos, ya que la población no los permite. Un modelo podría ser el de atención en crisis.

Si son varios, especificar en que casos se utilizan cada uno de ellos.

¿Cómo sintetizaría los fundamentos teóricos del modelo de intervención que usa?

Uno de los enfoques del sistema es la reducción del daño, por esto es que nosotros no esperamos que dejen de consumir en un 100%, lo que se busca es que reduzca el consumo y otros factores para que se integren otra vez a la sociedad de una manera responsable. Otro fundamento es la Teoría General de Sistemas porque se hace un trabajo completo con la familia si la tiene o con él solamente, en algunas ocasiones los integrantes de esa familia están dispuestos a colaborar. Se trabaja desde la etnografía, para entender la dinámicas, de cómo se relacionan aquí y afuera. El interaccionismo simbólico nos ayuda a ver cuales son sus representaciones sociales incluso los imaginarios sociales que tiene la familia frente al habitante de calle, que no es el mismo que tiene frente al fármacodependiente, cuál es la formación cultural.

¿Qué fases tiene dicho modelo y cómo las aplica en esta institución?

Las personas que acuden por una ayuda, primero se les orienta, luego si ellos demandan algo específico se les indaga por esas causas (*diagnostico*).

En algunos casos se colocan tareas y se pueden *planear* algunas cosas, pero hay que tener en cuenta que es una población inestable y que si se le coloca una tarea muchos se quedan consumiendo y no vuelven, por eso es difícil, pero de todas maneras se lleva un registro escrito, donde cada visita y cada entrevista con la familia y con el habitante, que da

registrada en una ficha de evolución. Algunas de las tareas son como escribir sobre su proyecto de vida, metas a corto, mediano y largo plazo. Se les hace un *seguimiento y evaluación* cuando regresan a sus casas ya que es muy difícil para la familia como para el incorporarse de nuevo en la casa, donde hay unas normas. Se le hace un proceso para mejorar la convivencia en la casa.

¿Cuáles son los roles que desempeña como Trabajador Social dentro del modelo mencionado?,

Este es un lugar de paso es diurno, es un paso sumamente rápido, aquí no hay una exigencia de que las personas tienen que venir todos los días, casi siempre vienen por un servicio médico, es una población que viene y va. Mi función aquí es dar asesorías, orientar, afiliarlos a una E.P.S, gestiona algunas cosas con las unidades hospitalarias, una función muy puntual es mirar quién está o no en condición de calle, indago sobre su familia. Tengo un rol de gestionadora y movilizadora de recursos, en cuanto a que *ayuda a personas en estado de dependencia, especialmente las que están en situación de emergencia o de marginación social; esta ayuda puede significar: solucionar el problema mediante un tratamiento adecuado; generar conductas que sirvan para que el sujeto que demanda la ayuda resuelva el problema por sí mismo. Informa acerca de los recursos institucionales disponibles, ya sean servicios especializados, legislación social, recursos sociales, temas relacionados con problemas y con derechos sociales. Procura que efectivamente obtengan los servicios o recursos en la institución más apropiada a su necesidad.*

Que técnicas emplea según el modelo de intervención que implementan como Trabajador Social? Entrevista, observación, visita domiciliaria...

Se les hacen entrevistas a la familia y a él, se hacen visitas domiciliarias para verificar en que condiciones está el habitante de calle y también

para ver donde viven las familias de ellos. Hay unas estrategias que he ido aprendiendo, hay unas preguntas que establece la escuela de Milan que me ha ayudado, son las preguntas circulares, reflexivas trabajando desde los sistemas, donde confrontas al usuario, pero también ayudas a entender al otro que esta en un conflicto. Se debe ser un buen observador y además es una observación participante. Se hace un informe escrito, donde se tiene datos importantes, en caso que no vuelvan y en algún momento vuelven se tenga ya una información sobre su proceso.

¿Qué límites, desventajas o ventajas, usted le ve a este modelo de intervención?

En este espacio se les permite escucharlos, ayudarlos y darles unos cuidados básicos. Es más de atender su inmediatez, ellos son sumamente inmediatistas, es una forma de canalizar la solicitud que hacen. Una desventaja es que es rápido y no permite hacer un proceso más largo, por el mismo movimiento del sistema, tiene que ser una asesoría puntual y ya, desde trabajo social se puede decir que queda corto y que no se puede profundizar sobre algunas cosas, como la intervención familiar. Dada la población su intervención es muy compleja y además se tiene que lidiar con la sociedad, ya que esta población es rechazada.

4. ENTREVISTA BOSCONIA

Nombre

Weimar Hernandez Herrera.

De donde es egresado/a y hace cuanto?

Universidad de Antioquia. 2005. Trabaja hace 2 años en la institución.

¿Cuáles son las características generales de la población que atiende? (edad, sexo, ubicación, escolaridad, religión, raza...)

Se atiende dos tipos de población, en el patio de Bosconia, niños y jóvenes (hombres) de los 7 a 16 años, que se encuentran en situación de calle, esta abiertos de 8 a 4 de la tarde, se atienden de 30 a 40 niños diariamente. Se desarrollan con los niños diferentes actividades, el equipo interdisciplinario se reúne y planea las diferentes actividades. Tenemos dos sedes que son internados donde se atienden niños con medida de protección por Bienestar Familiar, por varias causas amenazas, explotación, maltrato por las familias o abandono. Por la condición de calle es muy difícil que ellos retornen a sus hogares si los tienen o ingresen al internado. En esta institución se les da alimentación, se les permite lavar su ropa, asearse y a través de taller, del juego se le da unas herramientas para que afronten una manera adecuada esa vivencia de calle. Muchas veces ingresan niños de diferentes departamentos y municipios, como es el caso de Choco, Magdalena Medio, Bajo Cauca, en este caso para contactar a la familia se escribe a la Personería Jurídica para buscar un apoyo en esta búsqueda, aunque en muchas ocasiones es fallida.

¿Cómo es el proceso de ingreso de estas personas a la institución?

Se hace un proceso de sensibilización, se denomina "operación amistad" se trata en ir a las calles, especialmente en el barrio "Tejelo" a invitar a

los niños que asistan al patio. En el seminternado, el ingreso es voluntario, se les recibe sus pertenencias (sacol, armas, plata...) y cuando salen se les entrega de nuevo. Se trata de establecer si tienen familia, a través de una entrevista inicial, si lo hay se establece un contacto con ella. Otro aspecto, es tratar de buscar sus documentos de identidad y de hacer una afiliación en una condición de población especial a salud (por decreto de Secretaria de Bienestar Social), los atienden en hospitales públicos, aunque la ley dice que se deben atender también en hospitales privados, pero por su condición es más difícil.

En el internado, los niños llegan remitidos por Bienestar Familiar, por un defensor de familia, se hace un proceso de recepción, identificación de familias si existen y un contacto con ellas. Además, se hace un proceso de intervención individual y se tiene asesoría grupal a través de unos talleres, aunque es muy difícil por las condiciones de calle.

¿Qué modelo o modelos de intervención como Trabajador Social implementa?, entiéndase como modelo según Susana Garcia: *“la elaboración de una estructura de relaciones que organiza diferentes tipos de conocimientos, saberes y técnicas que dan cuenta de un objeto de intervención, particular y específico, y de un proceso de intervención que corresponda a dicho objeto.”*³⁴

En esta institución se trabaja en base al modelo de labor de consejos, ya que se hace mucha orientación con los niños, desde la filosofía de la institución se habla del respeto, el respeto por la individualidad. Trabajo Social tiene un programa que se llama “Promoción al buen trato”, También se trabaja en atención en crisis

³⁴ GARCIA SALORD, Susana (1991). Especificidad y rol en Trabajo Social. Editorial Humanitas. 1 edición. Pág. 99

Si son varios, especificar en que casos se utilizan cada uno de ellos.

En algunos casos se sabe que este niño no va a regresar a sus hogares, ni tampoco a al internado, entonces la orientación va hacia otro lado, por ejemplo hay mecanismos que se utilizan para dar a conocer y a defender los derechos, que adquieran elementos de autocuidado.

En atención en crisis cuando viene bajo efectos de droga, irrespetan los educadores, las personas de autoridad, cuando los niños vienen con dificultades en sus hogares y quieren que se les ayude. Otro caso es cuando viene de otras ciudades, se busca que ellos tengan contacto con sus familias y regresen a su lugar de origen.

¿Cómo sintetizaría los fundamentos teóricos del modelo de intervención que usa?

Cuando se habla de la familia, se remite a la Teoría General de sistemas, teniendo en cuenta que un subsistema afecta un sistema más grande, pero desde el Trabajo Social se esta indagando, para ellos cuál es el concepto de familia, ya que de esta teoría se parte desde una idea de familia nuclear, para esta población, la familia podría ser el señor de la tienda que le da de comer, las personas que les están ayudando económicamente, el grupo de amigos. Se puede definir familia desde ellos como esa red de apoyo, son las personas más cercanas que ellos tienen, que de una y otra manera les pueden brindar apoyo, inclusive para muchos niños, la institución es su familia, desde el mismo vocabulario lo plantean, ya que ello llaman "tíos" a los educadores y en general a todo el personal, dándole significado y sintiéndose identificados con la institución. Enfoque de la perspectiva de derechos, encausado en la nueva ley de infancia, en el campo de la protección.

¿Qué fases tiene dicho modelo y cómo las aplica en esta institución?

Fase de ingreso o diagnostico: Para poder hacer un proceso con ellos, se da un espacio de un mes para poder establecer un proceso, ya que

no hay continuidad en el patio. En este tiempo el equipo interdisciplinario hace las primeras evaluaciones, cada uno desde su disciplina, de allí se elabora un diagnóstico a través de una entrevista individual, se plantea porque razones está en la calle, hace cuánto está en esta, aspectos familiares.

Fase de permanencia o planeación: En esta fase se tienen bases suficientes para desarrollar el PLATIN (Plan de Atención Integral), este se hace a los dos meses, se empieza a desarrollar este plan por objetivos, según las características individuales.

Fase de egreso o seguimiento y evaluación: se trata de fortalecer en los niños el manejo de los conceptos de autocuidado. La institución tiene un límite y atiende hasta los 16 años, en ese momento se le dice al joven que debe acceder a otro programa o que si quiere seguir en la calle, al menos tenga unos elementos de autocuidado para que siga subsistiendo. Aquí se hace un proceso de sensibilización para que accedan al internado.

¿Cuáles son los roles que desempeña como Trabajador Social dentro del modelo mencionado?, entiéndase como rol aquello que: *“...aparece ligado con los conceptos de función y de status. El rol se visualiza a través de las funciones que desarrollamos. Mientras el rol es el papel que se ejerce, la función es aquello que se hace en forma regular y sistemática, ejerciendo el rol para alcanzar los objetivos profesionales. Es lo que da significado a sus acciones y actividades”*³⁵

Educador, movilizador de recursos, gestor, investigador, administrador.

El rol de orientador, se busca en los niños como poder sensibilizar sobre la situación de calle, que reconozcan la situación que están viviendo y busquen alternativas de salir adelante, se invita al cambio.

³⁵ KISNERMAN, Natalio (1998). Pensar el Trabajo Social. Una introducción desde el Construcciónismo. Editorial Humanitas. Pág. 177

Que técnicas emplea según el modelo de intervención que implementan como Trabajad@r Social? Entrevista, observación, visita domiciliaria...

Se trabaja mucho con la observación, cuando los niños llegan al patio se observa en que estado están, frecuentemente se les hacen preguntas sobre su lugar de dormida, con quien están andando, que hacen en la calle, se indaga con otros acerca del porque otros niños no han regresado. Se hacen entrevistas individuales y con las familias si la tienen, en este caso se puede ver si hay una filiación del niño con su familia. En algunas ocasiones se hacen visitas domiciliarias para identificar las condiciones en se encuentran las familias, y si esto incide para que los niños se encuentren en la calle y también sirve para evaluar si es adecuado o no que los niños vuelvan a sus hogares.

¿Qué límites, desventajas o ventajas, usted le ve a este modelo de intervención?

Una desventaja es un aspecto de la ley de infancia, debido a que por trámites burocráticos se retrasa la remisión de los niños del patio al internado. Una critica, es que hay mucho asistencialismo, debería haber una trabajo mas fuerte en la orientación y que el programa debería avanzar mas para brindarle mas cosas a los niños. Un límite, es el nivel de consumo en que llegan los niños, la irregularidad de ellos, dado que cuando regresan al patio tiene otras características, otras prácticas, entonces se debe comenzar de nuevo un proceso, prácticamente desde cero. Con las familias es muy difícil trabajar por que son totalmente ausentes, se encuentran desligadas del todo. En estos últimos años, ningún niño de este patio ha regresado a su hogar, el Trabajador Social piensa que las familias reconocen esa situación de calle por la que se ven sus hijos o parientes, pero se dan al "dolor" y no hacen nada. Por otro lado, las familias de los niños que están en el internado no van a modificar sus conductas en poco tiempo, y más si los niños que se encuentran allí, están bajo medida de protección, porque han sido

maltratados por su familia. Una ventaja es que los niños de una o de otra manera van adquiriendo elementos, conductas de lo que se les enseña en el patio, aún estando en situación de calle y que colocan en práctica para su beneficio. En el internado se ve que sus conductas, comportamientos, actitudes van cambiando, son mas respetuosos.

5. ENTREVISTA CASA MAMÁ MARGARITA

Nombre

Eliana María Díaz .

De donde es egresado/a y hace cuanto?

Universidad de Antioquia. 2002. Trabaja en la institución hace 7 años.

¿Cuáles son las características generales de la población que atiende? (edad, sexo, ubicación, escolaridad, religión, raza...)

En Casa Mamá Margarita solo atendemos niñas entre los 7 a los 18 años, que están en alta vulnerabilidad social y que necesitan protección para la protección de algunos de sus derechos. Se atiende una población de 150 niñas, en dos modalidades; internado, semi-internado, en las sedes de la Estrella y el centro. El corte de la institución es preventivo, no recibimos niñas que estén muy involucradas en la drogadicción ni en la explotación sexual, pero algunas si han estado iniciadas por acercamiento a la situación de calle, se cataloga en situación de calle porque han tenido un acercamiento en la vida callejera, principalmente porque están descolarizadas o tiene que trabajar.

¿Cómo es el proceso de ingreso de estas personas a la institución?

Las niñas ingresan a la institución, bien sea porque las remiten del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), por solicitud directa de las niñas o por remisión de otras instituciones. No se hacen recorridos en la calle. Para ingreso se busca que no pasen de 13 o 14 años. Al ingresar inmediatamente se escolarizan aquí mismo, ya que Casa Mamá Margarita es también una institución educativa reconocida por Ministerio de Educación. A cada niña se le hace una evaluación para saber en que año escolar deben ingresar, una ventaja es

que no se tiene un calendario escolar, o sea que, si la niña cumple los objetivos de un año antes de terminar, puede pasar al otro grado. En el área psicosocial tienen un proceso con la psicóloga y la trabajadora social. Igualmente tiene una valoración inicial del nutricionista y tiene una parte recreativa.

¿Qué modelo o modelos de intervención como Trabajador Social implementa?, entiéndase como modelo según Susana Garcia: *“la elaboración de una estructura de relaciones que organiza diferentes tipos de conocimientos, saberes y técnicas que dan cuenta de un objeto de intervención, particular y específico, y de un proceso de intervención que corresponda a dicho objeto.”*³⁶

En la institución no se tiene un modelo fijo a seguir o definido, pero se tiene mucha influencia en el modelo sistémico, ya que se tiene en cuenta no solo la niña y su problema sino que también se tiene en cuenta la familia este presente o no este. En los últimos siete años solo en un caso que no se ha encontrado la familia, pero en los demás se ha logrado ubicar la familia y se ha podido reincorporar a la niña a su familia de origen.

Si son varios, especificar en que casos se utilizan cada uno de ellos.

¿Cómo sintetizaría los fundamentos teóricos del modelo de intervención que usa?

En Casa Mamá Margarita el enfoque es más de corte constructivista, de ahí viene la atención personalizada, el caso a caso, se tiene en cuenta el presente sin desconocer los antecedentes que se dan a que la niña presente determinado problema. Se tiene en cuenta la teoría general de sistemas, se tienen en cuenta los subsistemas ya que se logra mejorar la dinámica familiar. Sabemos que en los niveles que se pueden trabajar

³⁶ GARCIA SALORD, Susana (1991). Especificidad y rol en Trabajo Social. Editorial Humanitas. 1 edición. Pág. 99

son orientación, recepción, asesoría e intervenciones muy puntuales, si llegar a la terapia.

¿Qué fases tiene dicho modelo y cómo las aplica en esta institución?

Cuando la niña ingresa se hace una entrevista a la niña y si tiene familia, se le hace también a esta. Se hace una visita familiar, si la tiene ya con base a esto se hace un diagnóstico. La institución se basa en los lineamientos de ICBF, donde la niña pasa por todas las áreas y se hace en diagnóstico integral.

Luego se hace lo que se llama el PLATIN, en el cual se hace una planeación, que consta de unas metas y las diferentes actividades para lograr un objetivo específico con cada una de las niñas.

Se hace una evaluación cada 3 meses de lo que se ha logrado, que ha faltado y que se va a proponer en los casos particulares.

¿Cuáles son los roles que desempeña como Trabajador Social dentro del modelo mencionado?, entiéndase como rol aquello que: *“...aparece ligado con los conceptos de función y de status. El rol se visualiza a través de las funciones que desarrollamos. Mientras el rol es el papel que se ejerce, la función es aquello que se hace en forma regular y sistemática, ejerciendo el rol para alcanzar los objetivos profesionales. Es lo que da significado a sus acciones y actividades”*

Educador, movilizador de recursos, gestor, investigador, administrador.

El rol es más de liderazgo en el equipo interdisciplinario ya que la trabajadora social tiene una mirada global de los casos. Se puede decir que es un rol de gestor y de movilizador de recursos, de la niña y su familia, pero no monetarios.

Que técnicas emplea según el modelo de intervención que implementan como Trabajador Social? Entrevista, observación, visita domiciliaria...

La entrevista, las vistas familiares que tiene como objetivo mirar ese entorno familiar en el que vive la niña, ya sea en una casa, debajo de un puente, inquilinato. Se llevan informes escritos de todos los procesos.

¿Qué límites, desventajas o ventajas, usted le ve a este modelo de intervención?

Las ventajas son muchas, ya que nos brinda herramientas para poder llevar una intervención para que la misión de la institución se cumpla y que la niña pueda volver a su familia, a su entorno familiar. Una desventaja es que son procesos lentos ya que depende del ritmo de cada familia pero si se alcanza a ver gratificación que hay una familia que gracias al trabajo social y al equipo interdisciplinario va adquiriendo esas herramientas y se va empoderando de que es importante una familia, se rebaja el maltrato y ya hay un respeto por el otro y por los derechos.

6. ENTREVISTA FUNDACIÓN ANTORCHAS DE VIDA

Nombre

Catalina Gaviria

De donde es egresado/a y hace cuanto?

Universidad de Antioquia. 2008. Trabaja hace año y medio en la institución.

¿Cuáles son las características generales de la población que atiende? (edad, sexo, ubicación, escolaridad, religión, raza...)

La fundación acoge a niños, niñas, adolescentes que estén en situación de calle, en situación de desplazamiento por la violencia rural o urbana, la extrema pobreza, el maltrato intrafamiliar, el abuso, la explotación laboral. Ingresan niños de 5 a 11 años, pero se pueden quedar en la fundación hasta los 18 años. Pueden acceder al servicio que les ofrece la fundación niños de cualquier religión, tengan o no años escolares cursados. El ingreso es voluntario y es gratuito. La fundación Antorchas de Vida es casa – hogar y tiene en el momento 60 niños y niñas. La fundación tiene como misión ofrecerle a esta población protección y atención que les posibilite la integración a su familia, a la escuela y a su comunidad de origen.

¿Cómo es el proceso de ingreso de estas personas a la institución?

Hay un equipo que va a la calle y hace visitas a las galladas, combos o parches de los niños, niñas y jóvenes para invitarlos a la casa hogar. Se les hace actividades de recreación y deporte con el fin de enseñarles pautas de convivencia, de norma.

Cuando los niños y niñas llegan a la casa hogar, se les hace una entrevista, indagando por su familia de origen si la tienen, para así hacer contacto con ella, se pretende que el niño, niña o joven vuelva a

incorporarse en esa familia en la medida de lo posible. Luego se llena una ficha inicial, donde van las características, antecedentes, se les gestiona documentos de identidad y de salud si no los tienen.

Además, se inscriben y matriculan en una institución educativa. Luego se empieza un proceso interdisciplinario con cada uno de ellos. Tiene un periodo de un mes de adaptación y de observación por parte del equipo interdisciplinario para ver su comportamiento en la casa hogar.

¿Qué modelo o modelos de intervención como Trabajad@r Social implementa?, entiéndase como modelo según Susana Garcia: *“la elaboración de una estructura de relaciones que organiza diferentes tipos de conocimientos, saberes y técnicas que dan cuenta de un objeto de intervención, particular y específico, y de un proceso de intervención que corresponda a dicho objeto.”*

En la fundación se parte de la *pedagogía vivencial*, la cual se fundamenta en el amor, el respeto por las diferencias individuales, la formación de valores y la coeducación.

Si son varios, especificar en que casos se utilizan cada uno de ellos.

¿Cómo sintetizaría los fundamentos teóricos del modelo de intervención que usa?

Uno de los fundamentos teóricos es el constructivismo ya que desde allí se ve el presente del niño, o sea su problema o situación en la que se encuentra, pero también se ve su pasado, de donde viene, cuales son sus antecedentes. También se tiene en cuenta la Teoría General de Sistemas, ya que se trabaja con la familia, con cada subsistema para lograr una reintegración familiar. Otro fundamento es el Interaccionismo simbólico con el cual se busca interpretar lo que ellos sienten y aprenden por medio de los símbolos.

¿Qué fases tiene dicho modelo y cómo las aplica en esta institución?

Primero se halla el interés de la familia y el niño si la hay, se les hace una visita sociofamiliar, para indagar cuál es el interés de ingresar al niño a la fundación, la problemática, las condiciones de vida en las que se desenvuelven y de allí se hace un *Diagnostico*.

Luego se hace una *planeación* de seis meses que incluyen asesorías grupales e individuales, actividades, talleres que tengan como objetivo cumplir esas metas propuestas para la reintegro de los niños a esa familia, en algunas ocasiones se hacen algunas cosas por fuera de cronograma por que la situación del niño lo necesita.

Todos los procesos se evalúan cada seis meses, donde se ve que se ha hecho, si se han cumplido las metas y para analizar cada proceso en particular y que se debe seguir con ellos.

¿Cuáles son los roles que desempeña como Trabajad@r Social dentro del modelo mencionado?, entiéndase como rol aquello que: “...aparece ligado con los conceptos de función y de status. El rol se visualiza a través de las funciones que desarrollamos. Mientras el rol es el papel que se ejerce, la función es aquello que se hace en forma regular y sistemática, ejerciendo el rol para alcanzar los objetivos profesionales. Es lo que da significado a sus acciones y actividades”

Educador, movilizador de recursos, gestor, investigador, administrador.

El rol es de gestor de recursos y de orientador. Debemos escuchar con atención las diferentes problemáticas de los niños y las familias para luego poderlos orientar correctamente y gestionar los recursos pertinentes. Además, se participa en la Red pro-habitantes de la calle en donde se debate, propone, denuncia sobre las diferentes situaciones que muestra esta población en particular.

Que técnicas emplea según el modelo de intervención que implementan como Trabajador Social? Entrevista, observación, visita domiciliaria...

Se hacen visitas sociofamiliares que tiene como objetivo mirar las condiciones físicas y de la familia de cada niño, allí se utiliza la observación, igualmente se observa el comportamiento de los niños en la casa hogar. Se hacen informes escritos mensuales, donde va consignado todo el proceso de cada niño.

¿Qué límites, desventajas o ventajas, usted le ve a este modelo de intervención?

Una ventaja es que se puede innovar, se puede proponer en cuanto a los procesos y que en el equipo interdisciplinario el conocimiento del trabajador social es reconocido, valorado.

7. ENTREVISTA FUNDACION BRAZOS ABIERTOS

Nombre

Grabriela Cañas

De donde es egresado/a y hace cuanto?

Universidad de Antioquia. 2008. Trabaja hace 3 años.

¿Cuáles son las características generales de la población que atiende? (edad, sexo, ubicación, escolaridad, religión, raza...)

Se atienden niños entre los 7 y 18 años, pero para ingresar son de 7 a 14 años. Esta institución es cristiana, pero se reciben de todas las religiones. Hay dos sedes, en San Pedro hay internados 21 niños y en el centro donde se presta servicio de 8 a 4 de la tarde, luego vuelven al centro de acogida para ir a dormir.

¿Cómo es el proceso de ingreso de estas personas a la institución?

Se hace un proceso de sensibilización con los niños que se encuentran en barrio Triste, Tejelo, allí van los educadores de calle, ellos hacen algunas actividades lúdico-recreativas que tiene como objetivo contarles que es la institución y motivarlos a que hagan parte de la institución para salir de la calle. La mayoría en este momento, están llegando del Centro de Acogida, que es del municipio y lo administra Hogares Claret, ellos remiten a los niños a esta institución. Cuando llegan a la institución se empiezan unas actividades lúdico-recreativas con un objetivo que es el acatamiento de la norma y la disciplina, aumento de autoestima. Todo el proceso tiene con eje transversal lo espiritual, por que es de allí que parte el proceso.

¿Qué modelo o modelos de intervención como Trabajador Social implementa?, entiéndase como modelo según Susana Garcia: *“la elaboración de una estructura de relaciones que organiza diferentes tipos de conocimientos, saberes y técnicas que dan cuenta de un objeto de intervención, particular y específico, y de un proceso de intervención que corresponda a dicho objeto.”*³⁷

No se basa en un modelo específico, de todos se puede rescatar algo. El modelo es más de escucha, de satisfacción de necesidades individuales. Con la familia se aplica más el modelo sistémico y atención en crisis.

Si son varios, especificar en que casos se utilizan cada uno de ellos.

En atención en crisis porque en el primer año de que el niño entra a la institución tiene muchos altibajos.

¿Cómo sintetizaría los fundamentos teóricos del modelo de intervención que usa?

El enfoque es constructivista, ya que se construye con ellos mismos una ruta a seguir, su proyecto de vida, en base a lo que ellos van requiriendo. También, la teoría general de sistemas y terapia familiar ya que muchas de las familias lo requieren por las diferentes problemáticas que se presentan en cada uno de ellos.

¿Qué fases tiene dicho modelo y cómo las aplica en esta institución?

A través de las visitas familiares, las entrevistas se hace un diagnóstico integral sobre la familia y con base a este se hace un plan de acción del apoyo que va a recibir la familia y del que la fundación con los recursos que tenga puede brindarles. En esta planeación se hacen actividades con la familia y con el niño, se hacen asesorías familiares. No se hacen seguimientos y evaluación. En el internado primero que todo se hace un proceso de adaptación a lo rural y luego se hace una nivelación para

³⁷ GARCIA SALORD, Susana (1991). Especificidad y rol en Trabajo Social. Editorial Humanitas. 1 edición. Pág. 99

saber a que año escolar debe ingresar. Los niños que están en el internado si se les hacen un seguimiento y se rigen por el PLATIN, aunque no tengan convenio con el ICBF.

¿Cuáles son los roles que desempeña como Trabajador Social dentro del modelo mencionado?, entiéndase como rol aquello que: *“...aparece ligado con los conceptos de función y de status. El rol se visualiza a través de las funciones que desarrollamos. Mientras el rol es el papel que se ejerce, la función es aquello que se hace en forma regular y sistemática, ejerciendo el rol para alcanzar los objetivos profesionales. Es lo que da significado a sus acciones y actividades”*

Educador, movilizador de recursos, gestor, investigador, administrador.

El rol es de gestor, movilizador de recursos, la trabajadora social busca velar por la protección de los derechos del niño.

¿Que técnicas emplea según el modelo de intervención que implementan como Trabajador Social? Entrevista, observación, visita domiciliaria...

Las visitas familiares tienen como objetivo es integrar el trabajo individual que se hace con los niños y con el proceso con la familia, para que al regreso del niño a la casa y que no haya una descontextualización. Las entrevistas a los niños, y entrevista sociofamiliar para tener bases para un reintegro familiar.