



## **CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS**

### **Recuperación de la experiencia del Programa Hogar Gestor, desde el aporte al bienestar y transformación Familiar**

#### **Programa de Trabajo Social**

Presentan:

**Marcela Patricia Almanza Murcia**

**Nancy Viviana Gómez Castro**

Tutora

**Myriam del Socorro Sandoval Erazo**

**Bogotá, D.C. Agosto 2012**

## Índice

<b>Dedicatoria.....</b>	<b>v</b>
<b>Agradecimientos.....</b>	<b>1</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>2</b>
<b>1. Justificación.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Experiencia sistematizada.....</b>	<b>4</b>
2.1. Antecedentes .....	4
2.2. Descripción del área problemática.....	4
2.3. Identificación de los actores participantes.....	5
2.4. Objetivos de intervención.....	6
2.5. Marcos Referenciales.....	6
2.5.1. Marco Geográfico.....	6
2.5.2. Marco Institucional.....	7
2.5.2.1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).....	7
2.5.2.2. Programa Hogar Gestor de la Localidad de Bosa.....	7
2.5.3. Marco Legal.....	9
2.5.3.1. Inclusión Social.....	9
2.5.3.2. Educación.....	10



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

2.5.3.3. Salud.....	12
2.5.3.4. Empleo.....	15
2.5.3.5. Transporte.....	15
2.5.3.6. Recreación Deporte.....	15
2.5.3.7. Vivienda.....	16
2.5.4. Marco Teórico.....	16
2.5.5. Marco Metodológico.....	27
2.5.5.1. Método de Intervención Trabajo Social en Familia.....	27
2.5.5.2. Diagnostico Familiar.....	27
2.5.5.3. Acuerdo.....	29
2.5.5.4. Intervención Familiar.....	30
2.5.5.5 Evaluación Familiar y Cierre.....	32
2.5.5.6. Fase Social.....	33
2.5.5.7. Planteamiento.....	34
2.5.5.8. Fase de interacción.....	34
2.5.5.9. Definición de los cambios deseados.....	35
2.6. Enfoque Epistemológico de la experiencia sistematizada.....	36
2.7. Objetivos de la Experiencia Sistematizada.....	37
2.7.1. Objetivo general.....	38
2.7.1.1. Objetivos Específicos.....	38

<b>3. Ruta Metodológica d Sistematización.....</b>	<b>39</b>
3.1. Diseño del proyecto de Sistematización.....	39
3.2. Preparación del trabajo de campo.....	39
3.3. Recolección y procesamiento de la información.....	40
3.4. Interpretación.....	41
3.5. Comprensión de la experiencia.....	50
<b>4. Aprendizajes personales y disciplinares desde el punto de vista teórico practico.....</b>	<b>58</b>
<b>Apéndices</b>	
Apéndice A: Entrevista a Funcionario de ICBF.....	62
Apéndice B: Entrevista a los Representantes de los NNA vinculadas (os) al Programa Hogar Gestor.....	63
Apéndice C.: Informe de visita Domiciliaria.....	65
Apéndice D: Acta Reuniones.....	69
<b>Referencias.....</b>	<b>72</b>

## Dedicatoria

*En virtud de confianza y apoyó le doy gracias a aquellas personas que estuvieron pendientes de mi proceso vivido, a quienes en algún momento se interesaron y vivieron mis preocupaciones, tristezas, alegrías y triunfos, que con una voz de aliento confortaron mi mente y alma para continuar y nunca desfallecer.*

*Le doy infinitas gracias a Dios quien me puso en el camino indicado, el cual el día de hoy me siento orgullosa y con muchas expectativas, fue quien me guio, conforto mi mente y espíritu, quien me dio energía, bendiciones y fortaleza para continuar día tras día. Quien vivió y conforto minuto tras minuto mi vida. Cuidó y protegió a mi familia y seres queridos.*

*A mi familia quien con su apoyo incondicional, motivación y confianza contribuyeron a continuar y nunca desfallecer apesar de las adversidades y esfuerzos. A mis padres infinitos agradecimientos por que fueron quienes entablaron grandes valores y principios como ser humano, son las personas a seguir por su ejemplo y persistencia de vida y por quienes despierto, luchó cada día. Son quienes siempre me brindaron amor, comprensión, cariño y la posibilidad de seguir estudiando. Yes a ellos a mis padres a quienes les dedico este primer triunfo de mi etapa profesional.*

*Nancy Viviana Gómez Castro*

*Durante estos cuatro años hubieron momentos donde me sentí feliz y en ocasiones derrumbada, sin embargo el siempre esta ahí para darme esa luz que ilumina mi camino, por lo tanto Le dedico este trabajo a mi hijo quien es la persona que mas amo en este mundo, la mayor fuente de inspiración y el que me da la ganas y la energía suficiente para salir adelante. Quien en momentos difíciles con un te quiero, un te amo o un beso me impulso a continuar, ya que durante este proceso viví circunstancias difíciles de afrontar.*

*A mis padres por la formación en valores que me brindaron para ser un excelente ser humano, por el apoyo económico y emocional que me brindaron a través de este proceso. A mis hermanas por brindarme su ayuda, su consejo, su colaboración, comprensión cuando lo he necesitado. A todas aquellas personas que hicieron parte del cumplimiento de esta meta. En especial a la señora María Parra porque sin ella no hubiera podido culminar mis estudios, ya que su aporte de cuidado y protección hacia mi hijo es fundamental para mí.*

*A la vida por darme la oportunidad de cumplir uno de mis sueños, por enseñarme a valorar a las personas y no juzgarlas, por guiarme en el camino y darme las oportunidades que me brinda en el momento oportuno.*

*Marcela Patricia Almanza Murcia*

## Agradecimientos

*“El hombre sabio es el que no se aflige por las cosas que no tiene, sino que se regocija de lo que dispone.”* Autor: Epíteto

A la tutora del trabajo de grado Miriam del Socorro Sandoval quien puso su granito de arena y su mayor esfuerzo para que sacáramos adelante este trabajo, contribuyo con sus conocimientos y aportes al ejercicio planteado por medio de su experiencia como Trabajadora Social, como docente y ante todo como ser humano.

A la Trabajadora Social Mariana Melo quien con su profesionalismo y experiencia nos brindo las herramientas necesarias, en su momento nos guio, nos motivo y dio la autonomía para que como Trabajadoras Sociales en formación pudiéramos aprehender y adquirir experiencia y conocimiento frente al que hacer desde el Trabajo Social se necesita como complemento de la construcción profesional.

A las Diez familias vinculadas al programa, que nos brindaron tiempo y apoyaron para la realización de la sistematización pues sin la disposición de ellas no hubiera sido posible este proceso.

A la profesora Diana Rodríguez y Liliana Gamboa y demás docentes de la academia que en su momento contribuyeron en nuestra construcción como profesionales con sus conocimientos, reflexiones, posturas, ideologías y utopías a nuestro proceso y formación como personas y profesionales.

## **Introducción**

La experiencia que se sistematizó se realiza en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con el programa Hogar Gestor del centro zonal de la localidad de Bosa, el cual consiste en brindar un subsidio económico y un seguimiento desde el equipo interdisciplinario con diez familias vinculadas al programa.

A través de la intervención y los datos recopilados que arrojaron las técnicas que se realizaron con las diez familias vinculadas al programa. Permite realizar la reconstrucción ordenada del proceso vivido. Por consiguiente se llevó a cabo un proceso de reflexión y análisis relacionándolo con la teoría. Teniendo una postura crítica frente a la experiencia.

El proceso de sistematización se realiza en base a la ruta metodológica de sistematización de María Rocío Cifuentes Patiño. Siguiendo cada una de las etapas propuestas por la autora, se puede recuperar la experiencia del proceso de práctica de las Trabajadoras Sociales en formación. Donde se identificó el aporte al bienestar y la transformación familiar que ha generado el programa Hogar Gestor dentro del núcleo de las diez familias beneficiarias.

La sistematización es importante ya que permite la reconstrucción ordenada de la experiencia de práctica profesional haciendo una confrontación teórico-práctica. Generando conocimiento hacia las profesionales en formación. Finalmente este proceso permite contribuir al fortalecimiento del programa Hogar Gestor en beneficio de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad.

## 1. Justificación

La sistematización se planteo a partir de la experiencia vivida en la práctica profesional de nivel I y II en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Por parte de Trabajadoras Sociales en formación, quienes a través del proceso desarrollado en este campo y junto con el apoyo psicosocial de la área de protección, se evidenciaron ciertas debilidades, en el cual se pensó y estableció un proceso de intervención.

Es de gran importancia identificar la mirada que tienen los representantes legales de las familias beneficiarias del programa Hogar Gestor, ya que a partir de su opinión se puede determinar las necesidades, oportunidades y falencias que desde su punto de vista tiene el programa donde se determine la dinámica familiar de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad que depende afectiva, social y económicamente.

Es necesario poder detectar y difundir lo esencial, contribuyente que es el aporte al bienestar y la transformación familiar que ha generado el programa Hogar Gestor dentro del núcleo de las diez familias beneficiarias.

Identificadas estas características es necesario intervenir para el mejoramiento de la destinación de los recursos económicos que se le brindan a cada núcleo familiar beneficiario del programa, esto con el propósito de mejorar la calidad y bienestar de vida de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad y sus familias que son directamente afectados y los responsables del cuidado y protección de su hijo(a)

## **2. Experiencia sistematizada**

### **2.1. Antecedentes**

Cuando se llega al campo de Práctica Profesional Hogar Gestor del Centro Zonal de la localidad de Bosa, las Profesionales en Formación interactúan a partir del proceso de experiencias que tiene el equipo interdisciplinario de la institución, como de las intervenciones que han realizado. Es así que se tiene en cuenta las elaboradas por el área psicosocial.

Durante el paso de los días surge la inquietud de identificar el aporte al bienestar de los usuarios y la transformación familiar que genera el programa Hogar Gestor, con el propósito de contribuir con resultados para que de allí surjan propuestas que aporten a las familias usuarias y al equipo profesional del Hogar Gestor.

Es así como se plantea la propuesta de intervención para fortalecer los aspectos que no favorecen del programa Hogar Gestor a las familias vinculadas.

### **2.2. Descripción de área problemática**

El contexto donde surge la propuesta de intervención se da en el programa Hogar Gestor del centro zonal de la localidad de Bosa con el propósito de identificar



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

el aporte al bienestar y la transformación familiar que genera el programa Hogar Gestor de los diez núcleos familiares.

El proceso se lleva a cabo con diez familias en donde las Trabajadoras Sociales en Formación realizaron un estudio previo de intervención para conocer sus las condiciones habitacionales, económicas, sociales, dinámica familiar, redes de apoyo características de vulnerabilidad.

Cada niño, niña y adolescente (NNA) en condición de discapacidad que es vinculado el programa junto con su familia, hace parte del cuidado y protección de esta institución ya que por medio de diferentes talleres, capacitaciones e intervenciones, estas personas reciben una asesoría del equipo interdisciplinario psicosocial y apoyo de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) con el ánimo de mejorar su condición y bienestar de vida

### **2.3. Identificación de los actores participantes**

Los actores sociales son directamente las familias que están dentro del núcleo familiar del NNA en condición de discapacidad vinculados al programa. Teniendo en cuenta que los representantes legales son quienes realizan todos los trámites y correspondientes a los lineamientos del programa y quienes facilitan la información para ejecutar la sistematización. Destacando que este núcleo familiar es directamente afectado por la condición del menor.

A nivel institucional esta el ICBF donde se desarrollo el programa Hogar

Gestor en el cual se vive la experiencia y facilita los insumos correspondientes para ejecutar los objetivos propuestos en la sistematización.

## **2.4. Objetivos de intervención**

### **2.4.1 Objetivo General.**

- Contribuir al fortalecimiento de los aspectos administrativos e interpersonales a través d el programa Hogar Gestor

### **2.4.2. *Objetivos específicos.*** Se plantean los siguientes:

- Analizar los datos recopilados con las familias, para determinar las fortalezas y debilidades del programa y así identificar el bienestar y la transformación familiar.
- Realizar alternativas para el fortalecimiento del programa para beneficio de las familias vinculadas.

## **2.5. Marcos Referenciales**

**2.5.1. Marco geográfico.** Bosa es la localidad número 7 de Bogotá. Está ubicada en el extremo suroccidental de la ciudad. Cuenta con varias instituciones del Estado entre ellas es el ICBF; Según la ley 1098 de 2006 en el artículo 205 libro III. Sistema Nacional de Bienestar Familiar. El Instituto Colombiano de Bienestar

Familiar como rector del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Tiene a su cargo la articulación de las entidades responsables de la garantía de los derechos. La prevención de su vulneración. La protección y el restablecimiento de los mismos. En los ámbitos nacional, departamental, distrital, municipal y resguardos o territorios indígenas.

El Centro Zonal de Bosa cuenta con diferentes áreas. Como atención al ciudadano, prevención, protección, conciliables y denuncias. En el área de protección se encuentra el programa Hogar Gestor. El cual es una modalidad de restablecimiento de derechos para NNA. En condición de amenaza o vulneración, con discapacidad o enfermedad de cuidado especial. Que consiste en el acompañamiento, la asesoría y el apoyo económico para el fortalecimiento familiar. De manera con el apoyo del Estado, la familia, corresponsablemente asuma la protección integral del NNA. Se incluyen los mayores de 18 años con discapacidad mental absoluta. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2007).

**2.5.2. Marco Institucional.** Es importante lograr la descripción de otros actores, como son las instituciones que intervienen en el proceso del Hogar Gestor.

**25.2.1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF.)** Entidad adscrita al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social. Fue creada en 1968 dando respuesta a problemáticas. Tales como la deficiencia nutricional, la desintegración e inestabilidad de la familia, la pérdida de valores y la niñez abandonada.



El ICBF está presente en cada una de las capitales de departamento a través de sus regionales. Cuenta con 200 centros zonales. Atiende cerca de 10 millones de colombianos. Integrado por niños, niñas, jóvenes, adultos y familias de poblaciones Urbana, Rural, Indígena, Afro Colombiana, Raizal y Rom, quienes son beneficiarios.

Su misión es Trabajar por el pleno desarrollo de la primera infancia y el bienestar de las familias Colombianas. Su Visión es construir ciudadanos tolerantes, responsables y solidarios, construyendo una Colombia próspera y democrática. En cuanto al objetivo de la institución es restablecer de manera afectiva los derechos de los NNA.

**2.5.2.2. Programa Hogar Gestor de la Localidad de Bosa..** Hace parte de la estructura orgánica del ICBF y del área de protección. Es decir propende por salvaguardar a los NNA en condición de discapacidad y reducir los factores de riesgo. Tanto el programa Hogar Gestor como el ICBF tienen el objetivo en común de contribuir al mejoramiento de las condiciones de calidad de vida de los NNA. El programa brinda una contribución económica a las familias beneficiarias para contribuir y elevar sus condiciones de vida. El auxilio económico oscila entre \$300.000 y \$320.000 pesos que les consignan a las familias al final de mes. Una vez estén vinculadas (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2007). Para que el NNA sea beneficiario de este dinero debe cumplir con unos requisitos. Entre los que se encuentran: clasificar en el Sisben 1 o 2. El NNA debe tener discapacidad mental, física o sensorial, enfermedad grave, crónica o degenerativa y con ingreso económico no mayor a un cuarto del salario mínimo legal vigente - SMLV.

El equipo interdisciplinario conformado por Trabajo Social, Psicología, Defensor de familia y Nutricionista. Debe entregar a un miembro de la familia el pacto familiar. Este contiene compromisos tanto de la entidad como de la familia para su cumplimiento. De igual manera queda como antecedente del caso. Este mismo equipo debe formar y capacitar a las familias en cuanto a pautas de crianza, estilos de vida saludable, manejo efectivo de los recursos entre otros, entre otros en donde se ejecutan cada mes (Instituto Colombiano Bienestar Familia, 2007)

El programa Hogar Gestor se ubica en cada uno de los centros zonales del ICBF, dirigido a fortalecer los derechos de los NNA con discapacidad, además que no cuenten con recursos económicos suficientes, haciendo un acompañamiento a las familias por medio de la capacitación, y brindando un apoyo económico por un tiempo limitado

**2.5.3. Marco Legal.** Las personas en situación de discapacidad cuentan con derechos que les permite llevar una vida digna y tranquila al igual que leyes, normas y resoluciones. Entre los que se encuentran educación, salud, vivienda digna, y ser reconocidos por la sociedad, acceso a las actividades y espacios recreativos. También a ser incluidos en el tema laboral y hacerlos participes en los temas de gestión en cuanto a condiciones de entorno e infraestructura.

**2.5.3.1. Inclusión Social.** Estas leyes de inclusión social. Permiten tener un previo conocimiento en cuanto a la protección que tiene este grupo poblacional. La inclusión social resulta crucial para el desarrollo. Es apropiado incluirla como aspecto importante en el proceso natural del desarrollo del niño, niña y adolescente



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

con discapacidad intelectual. Para lograr que la inclusión social verdadera se dé requiere de mucho trabajo y de múltiples apoyos. Además de un cambio drástico en la mentalidad de la sociedad en general. A través del programa Hogar Gestor, se tiene presente estos derechos y se da prioridad al tema de inclusión. Se ubica las leyes que dan cuenta del tema anteriormente mencionado:

- **LEY 361 DE 1997-** Por la cual se establecen mecanismos de inclusión de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones y se reconoce a las personas sus derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales para su completa realización personal y su total inclusión social y a las personas con limitaciones severas y profundas la asistencia y protección necesarias.
- **LEY 1098 2006 -** Código de Infancia y Adolescencia. Capítulo especial sobre la protección de los menores con discapacidad.
- **LEY 1145 2007** Por medio de la cual se reglamenta el art 6 de la Ley 361 de 1997 organizando el Sistema Nacional de discapacidad.
- **LEY 1306 2009** Por la cual se dictan normas para la protección de personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación de las personas con discapacidad mental absoluta.
- **LEY 1346 2009** Por medio de la cual se aprueba la Convención de las Personas con Discapacidad, adoptada por la Organización de las Naciones Unidas el 13 de Diciembre de 2006.

**2.5.3.2. Educación.** El derecho de la Educación Especial es la forma de educación destinada a aquellas personas que no logren o es improbable que alcancen a educarse. A través de acciones educativas normales, los niveles educativos, sociales y capacidades una formación integral. Por esta razón se promueven diferentes leyes que abarcan el derecho y las diferentes herramientas para tener una formación y capacitación adecuada debido a su condición de discapacidad. Teniendo en cuenta que la educación es un derecho. Desde el programa es indispensable que cada NNA esté vinculado (a) a una institución educativa para un mejor desarrollo. Se ubica las leyes que dan cuenta del tema anteriormente mencionado:

- **Ley 115 1994** Prevé la educación para personas con limitaciones y con capacidades excepcionales planteando que la educación de estos grupos es un servicio público de obligación para el Estado.
- **Decreto 2082 1996** Se establecen parámetros y criterios para la prestación del servicio educativo a la población con necesidades educativas especiales.
- **Plan Nacional 2006 Plan Decenal De Educación 2006-2015** dirigido a definir políticas y estrategias para lograr una educación de calidad hacia futuro incluida la población con discapacidad.
- **Decreto 366 2009** Por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva.

- **Decreto 2177 de 1885:** Normaliza aspectos de educación, readaptación y reubicación laboral.
- **Ley 115 de 1994** “Ley general de educación # el capítulo I del título III (artículos 46 a 49), prevé la “educación para personas con limitaciones o capacidades excepcionales” la cual plantea que la educación para estos grupos”... es parte integrante del servicio público educativo”. (art. 46), y que “... el estado apoyara a las instituciones y fomentara programas y experiencias orientadas a la adecuada atención educativa...” (Art. 47). (Vicepresidencia de la República, S.F).
- **Ley 119 de 1994,** Por la cual se reestructura el SENA, en el artículo 3º numeral 9, señalo como uno de los objetivos el de “organizar programas de readaptación profesional para personas discapacitadas”. (Vicepresidencia de la República, S.F).
- **El decreto 2082 del 18 de noviembre de 1996:** Reglamento la atención educativa para personas con limitaciones o con capacidades o talentos excepcionales. (Vicepresidencia de la República, S.F).

**2.5.3.3. Salud.** Este es un derecho que todas las personas deben tener. Para los NNA en condición de discapacidad es indispensable por el cuidado y calidad de vida. Para personas con discapacidad el derecho a la salud significa la posibilidad de acceder de manera eficiente y oportuna a los servicios de salud y rehabilitación. Sin ningún tipo de discriminación por motivo de la discapacidad. Y de esta manera se deben proveer servicios de calidad para prevenir las causas que generan o aumentan

la discapacidad. Al igual que los anteriores derechos el programa también hace énfasis en la asistencia y seguimiento médico del menor. Teniendo como en cuenta que la permanencia en el programa logre mejorar las condiciones de vida. Se ubica las leyes que dan cuenta del tema anteriormente mencionado:

- **Resolución 3165 1996** Adopta lineamientos de atención en salud para las personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías.
- **Resolución 2065 2008** Por la cual se establecen la cobertura, la modalidad del subsidio y la clase de ayudas técnicas para atender a las personas con discapacidad.
- **Ley 1438 de 2011** Principio de enfoque diferencial, atención preferente, servicios y medicamentos para los niños, niñas y adolescentes con discapacidad y enfermedades catastróficas certificadas y atención integral en salud a discapacitados.
- La constitución política del 1991 se encuentra una serie de artículos que hacen mención expresa a la protección, atención, apoyo e integración social de las personas con discapacidad en los siguientes artículos:
- **Artículo 13:** “... El estado protegerá especialmente a las personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y sancionara los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”. (Vicepresidencia de la República, S.F).
- **Artículo 47:** “ ... El estado adelantara una política de prevención, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos,

sensoriales y psíquicos, a quienes se presentara la atención especializada que requieran”. (Vicepresidencia de la República, S.F).

- **Artículo 54:** “El estado debe... garantizar a los minusválidos el derecho a un trabajo acorde con sus condiciones de salud”. (Vicepresidencia de la República, S.F).
- **Artículo 68:** “... La erradicación del analfabetismo y la educación con personas con limitaciones físicas o mentales... son obligaciones especiales del estado”. (Vicepresidencia de la República, S.F).

Así mismo la constitución política define una serie de derechos fundamentales, sociales, económicos y culturales, que son de carácter universal y por tanto cubren a quienes presenten algún tipo de limitación o discapacidad, encontramos. (Vicepresidencia de la República, S.F).

- **Artículo 25:** Hace mención al trabajo como derecho y obligación social, que se debe dar bajo las condiciones dignas y justas. (Vicepresidencia de la República, S.F).
- **Artículo; 48 y 49** Anuncia que la seguridad social es un servicio público, obligatorio y a la vez un derecho renunciante de todos los habitantes, además, “se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud...”.(Vicepresidencia de la República, S.F).
- **Artículo 52:** Fija el derecho de todas las personas a la recreación y al deporte. (Vicepresidencia de la República, S.F).

- **Artículo 67:** Determina que la educación es un derecho de la persona.  
(Vicepresidencia de la República, S.F).
- **Artículo 70:** Se relaciona con el acceso de todos a la cultura.  
(Vicepresidencia de la República, S.F).
- **Artículo 366:** Señala que “el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del estado y que será objeto fundamental de su actividad la solución de la necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable. (Vicepresidencia de la República, S.F).

**2.5.3.4. Empleo Ley 443 de 1998** Sus decretos reglamentarios 1571 y 1572 de 1998 por la cual se expiden normas sobre carreras administrativas y se dictan medidas tendientes a garantizar en igualdad de oportunidades las condiciones de acceso al servicio público, en empleos de carreras administrativas, a aquellos ciudadanos que se encuentran limitados físicamente, con el fin de proporcionarles un trabajo acorde a sus condiciones de salud. (Vicepresidencia de la República, S.F).

**2.5.3.5. Transporte. Ley 105 de 1993:** “Por la cual se dictan disposiciones básicas sobre el transporte...” En los principios definidos en el artículo 3° plantea el acceso al transporte” en el diseño de la infraestructura de transporte. Así como en la provisión de los servicios de transporte públicos de pasajeros, las autoridades competentes promuevan el establecimiento de condiciones para su uso por los



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

discapacitados físicos, sensoriales y psíquicos” (Vicepresidencia de la República, S.F).

**2.5.3.6. Recreación Deporte:** Se ubica las leyes que dan cuenta del tema anteriormente mencionado:

- **Ley 181 de 1995** Por la cual se dictan disposiciones para el fomento del deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre y la educación física...” el numeral 4 del artículo 3 plantea como parte del objeto “formular y ejecutar programas especiales para la educación física, deporte y recreación en las personas con discapacidad físicas, síquicas, sensoriales...” . (Vicepresidencia de la República, S.F).
- **Ley 582 de 2000**, Establece el sistema Deportivo Nacional de las personas con discapacidad y crea el comité Paraolímpico Colombiano máximo entre rector del deporte y organiza por modalidad de discapacidad cada una de las federaciones deportivas. (Vicepresidencia de la República, S.F).

**2.5.3.7. Vivienda.** Se ubica las leyes que dan cuenta del tema anteriormente mencionado:

- **Ley 546 de 1999**, Por la cual se dictan normas en materia de vivienda y se dispone la obligatoriedad de disponer el uno por ciento (1 %) de las viviendas construidas para la población con limitaciones, dicha población no tendrán barreras arquitectónicas en su interior y estarán

adoptadas para dicha población, de acuerdo con las reglamentaciones que para el efecto expida el Gobierno Nacional. (Vicepresidencia de la República, S.F).

**2.5.4. Marco Teórico.** En el programa Hogar Gestor se encuentran diferentes tipologías de familia. Como la nuclear, monoparental, extensa, recompuesta. Por lo tanto la familia designa a un grupo social constituido por personas vinculadas por la sangre, el matrimonio o la adopción. Caracterizado en una residencia común, cooperación económica, reproducción y cuidado de la descendencia. (Etcharren, 2006). El objetivo primordial del ICBF es velar por los derechos de los niños, constituyendo programas que permitan este fin. Uno de los programas es Hogar Gestor el cual está dirigido a la población con algún tipo de limitación o discapacidad, con el objetivo de dar herramientas temporales para que el niño reconstruya sus derechos.

Estas familias se caracterizan porque uno de sus miembros presenta alguna discapacidad según (Chiappello & Sigal, 2006) tener un hijo con discapacidad hace que sorprenda a los miembros de la familia. Generando una serie de sentimientos que a la vez son contradictorios. Por una parte puede ser amor y también rechazo pues el nuevo miembro de la familia no es el que se esperaba. Una vez que la familia tenga conocimiento de la discapacidad de su hijo (a) se comienza con un proceso con el fin de que la familia comprenda y acepte las posibilidades que la persona tendrá, se

utilizan una serie de mecanismos para que la familia afronte esta situación, que a la vez produce reacciones que afectan las relaciones en la familia.

Teniendo en cuenta que estos NNA vinculados al programa Hogar Gestor tienen discapacidad física, sensorial o intelectual para (Cáceres, 2004) la discapacidad es toda restricción o ausencia (debida a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para cualquier ser humano. Se caracteriza por insuficiencias o excesos en el desempeño y comportamiento en una actividad rutinaria, que pueden ser temporales o permanentes, reversibles o irreversibles y progresivos o regresivos.

La discapacidad se clasifica en tres tipos la física o deficiencia motriz, que son problemas en el aparato locomotor. El cual trae consecuencias con limitación en el desplazamiento o coordinación en los movimientos. En donde las personas necesitan desplazarse con ayuda de otros elementos como la silla de ruedas. En segunda instancia hace mención a la discapacidad sensorial. Que corresponde a la discapacidad visual, en donde la persona ha perdido totalmente la capacidad de ver y escuchar. La persona tiene un déficit en la percepción auditiva afectando su comunicación. Por último menciona la discapacidad intelectual, en donde la persona tiene una disminución en las funciones mentales como la inteligencia, el lenguaje y el aprendizaje por ejemplo el síndrome de Down, la parálisis cerebral y el retraso mental.

Según (Gómez, 2010) la discapacidad es la alteración que tiene la persona en el funcionamiento puede ser a nivel corporal; esta hace referencia cuando la persona

tiene una alteración en la estructura o movimiento corporal es decir una deficiencia; a nivel individual la persona tiene alteraciones en la capacidad para realizar una actividad; por lo tanto una persona que se le dificulte desempeñarse en las actividades de la cotidianidad se considera con discapacidad y a nivel social es cuando la persona presencia barreras que afectan y no puede desarrollarse y participar.

Al igual que la discapacidad, las enfermedades el estar en el cuerpo son propios de los seres humanos, algunas personas nacen con la discapacidad mientras que otras por diversas variables de la vida la adquieren con el tiempo para desempeñarse en cualquier ámbito de la vida, se conocen cuatro causas para que se genere una discapacidad: que la madre durante el embarazo pueda adquirir enfermedades por consumir medicamentos sin prescripción ya que estos pueden causar daño al feto ocasionándoles una discapacidad dependiendo el tiempo de gestación. Otra razón para que el bebe nazca con discapacidad puede ser congénito o de nacimiento, al momento de nacer el niño puede presentar complicaciones por ejemplo con el cordón umbilical enrollado en su cuello, puede tomar liquido amniótico, entre otros. De igual forma otra razón para que se de la discapacidad es por el envejecimiento en las personas adultas, con frecuencia se presentan discapacidades que son propias de la edad. Por último la discapacidad se puede ocasionar por accidentes, toda persona está propensa a sufrir un accidente en el cual es posible que como consecuencia tengan una discapacidad.

El concepto de discapacidad ha evolucionado por la interacción con las personas que la tienen. Anteriormente se denominaban enfermos, anormales, impedidos, sin embargo actualmente se denomina personas en condición de discapacidad y personas en situación de discapacidad.

En la sociedad existen diferentes factores que impiden su desarrollo, como el miedo a ser rechazados; no obstante mediante el transcurso del tiempo las personas se han venido interesando en la vinculación e inclusión de las personas en condición de discapacidad al medio social, ya que las personas con discapacidad pueden aportar a la sociedad en igual medida que el resto de personas “sin discapacidad”, pero siempre desde la valoración y el respeto de la diversidad. En todos los países sin importar las condiciones socioeconómicas se encuentran personas en condición de discapacidad.

Para la discapacidad desde el enfoque médico y social requiere que se diseñen propuestas ya que requiere de la intervención de los demás sectores y no únicamente de la salud, es necesario que desde lo laboral, social, político, educación entre otros, generen alternativas y estrategias de vinculación para estas personas a la vida cotidiana, de esta manera se puede empezar a implementar la inclusión y la participación de ellos en los diferentes sectores de la sociedad.

Según (García, SF.) en el caso de que la persona sea autónoma en sus actividades y las pueda realizar sin la ayuda de un familiar o alguna otra persona, es considerado en la categoría leve. La categoría moderada consiste cuando en ocasiones la persona es autónoma en la realización de sus actividades, igualmente necesita la



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

colaboración del alguien. La discapacidad es severa cuando parte del tiempo la persona necesita del apoyo de una persona para realizar sus acciones. Y total es cuando la persona está en estado de postración y necesita la ayuda constante para realizar sus actividades, ya que no tiene autonomía en ellas.

Los NNA vinculados al programa se caracterizan por tener una o múltiples discapacidades que son:

- Neuroblastomas Pare vertebral Miosis Osificante.
- Parálisis Cerebral Espástica Y Epilepsia.
- Parálisis Cerebral Espástica.
- Epilepsia Focal Sintomática, Secuelas De Hidrocefalia Congénita,

Retardo Mental Moderado.

- Secuelas De Mielomeningocele, Hidrocefalia.
- Síndrome De Down.
- Retardo Global Del Desarrollo - Conductas Autistas.
- Imoc Severa Con Encefalopatía Epiléptica Cuadriparesia Espástica

Que Ha Generado Una Discapacidad Funcional Motora Y Cognitiva.

- Síndrome De Down - Hipertensión Pulmonar.
- Síndrome De Down - Retraso En El Desarrollo Psicomotor.

Cada una de una de estas discapacidades afecta a cada NNA lo que hace que no tenga un desarrollo completo a continuación se describirá cada una:

Según (Martínez, SF) la hidrocefalia consiste en un acumulo anormal de líquido cefalorraquídeo dentro de las cavidades del cerebro, de manera que este líquido va aumentando en volumen. Las consecuencias de la hidrocefalia son dos: 1) daño del cerebro en su desarrollo, y 2) crecimiento exagerado del tamaño de la cabeza.

Por su parte (Pérez, 2004) afirma que la hidrocefalia (agua en la cabeza) es una enfermedad que se caracteriza por existir un exceso de líquido cefalorraquídeo (líquido acuoso que baña el cerebro) en el interior de los ventrículos cerebrales (cavidades que existen en el interior del cerebro comunicadas entre sí). Este acumuló de líquido aumenta la presión en el interior de la cavidad intracraneal y comprime el cerebro lesionándolo a veces de forma irreversible.

El síndrome de Down, también conocido como trisomía 21, es una anomalía donde un material genético sobrante provoca retrasos en la forma en que se desarrolla un niño, tanto mental como físicamente. Los rasgos físicos y los problemas médicos asociados al síndrome de Down varían considerablemente de un niño a otro. Mientras que algunos niños con síndrome de Down necesitan mucha atención médica, otros llevan vidas sanas. ( Homeier, 2012).

Según (Aliza, SF) la epilepsia es una condición del sistema nervioso que causa cambios breves, repentinos y repetidos en la actividad eléctrica normal del cerebro. Durante uno de estos episodios epilépticos, comúnmente llamados convulsiones, las células cerebrales actúan de manera descontrolada hasta cuatro veces más que su



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

frecuencia normal, lo que afecta temporalmente la manera en que una persona se comporta, se mueve, piensa o siente.

(Vega, SF) refiere que el Neuroblastoma con sus variantes, constituye el tumor sólido extracraneano más frecuente en los niños; inicialmente se denominó neuroblastoma al más maligno del grupo, ganglioneuroma al benigno y ganglioneuroblastoma al intermedio; su agresividad biológica, resistencia al tratamiento oncológico convencional y maduración hacia formas más benignas lo hacen muy atractivo para los investigadores y en cierta forma, un reto para ellos.

El autismo es un síndrome (conjunto de características), que afectan la capacidad de comunicarse y de relacionarse; además, son personas muy repetitivas tanto en sus intereses como en su comportamiento. Ninguna de estas características por sí sola da lugar al diagnóstico, sino la suma de las tres. (Ministerio de Educación Nacional, 2006).

El mielomeningocele es una malformación congénita (defecto del nacimiento) del sistema nervioso, en el cual hay una alteración en la formación de la columna vertebral observándose una falla en el cierre de los cuerpos vertebrales lo que ocasiona que la médula espinal y las membranas (meninges) que la recubren protruyan por la espalda del niño. Aparece con una incidencia de aproximadamente 1 de cada 1,000 nacidos vivos. (Castillo, 2006).

El retraso global del desarrollo se refiere a la alteración de uno o más campos específicos de un niño, el cual tiene limitaciones o retraso en la adquisición global de las destrezas directamente observables o medibles en el contexto de su progreso natural. (Shevell, 2009)

La hipertensión arterial pulmonar es un grupo de enfermedades caracterizadas por un aumento progresivo de la resistencia vascular pulmonar que ocasiona falla ventricular derecha y muerte prematura (Villaquiran & Gonzales, 2009).

El retraso psicomotor, como su nombre lo indica, es la adquisición tardía de habilidades motoras, ya sea por una evolución lenta o por la falta de madurez del sistema nervioso central lo que indica alteraciones fisiológicas que pueden llegar a ser patológicas, si es que no se proporciona una atención adecuada y oportuna por un personal médico especializado. (Panez, SF).

Se llama parálisis cerebral infantil al conjunto de manifestaciones motoras de una lesión cerebral ocurrida durante el período madurativo del sistema nervioso central que interfiere en su completo desarrollo (Lauces, 2011).

El concepto diagnóstico del retraso mental (RM), está constituido por bajo CI y déficits adaptativos, y fue desarrollado por la Asociación Americana de Retraso Mental en 1992, y en la DSM-IV dentro de los trastornos de inicio en la infancia, niñez y adolescencia. Actualmente se enfatiza la idea de que el retraso mental no es una característica innata de un individuo, sino el resultado variable de la interacción entre las capacidades intelectuales de la persona y el ambiente, es decir, la concepción actual se ajusta a un modelo biopsicosocial. (Gómez, SF).

Estas familias y el NNA en condición de discapacidad como seres humanos tienen derechos y según la (Comisión Internacional de Derechos Humanos, SF) los derechos humanos son universales, políticos, civiles, económicos, sociales y culturales. Pertenecen a todos los seres humanos incluyendo a las personas con distintas discapacidades. Las personas discapacitadas deben gozar de sus derechos humanos en términos iguales con otros en la sociedad. Sin discriminación de ningún tipo. Así se reconoce en algunos instrumentos internacionales.

Como la Declaración de los Derechos de los Impedidos; el Programa de Acción Mundial para los Impedidos. Cuyo objeto fue establecer medidas eficaces para lograr la igualdad y la participación plena en la sociedad; las Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, adoptadas en 1993 en las que se indican las responsabilidades de los Estados y las metas que se deben alcanzar en relación con estas personas.

Estas familias vinculadas al programa Hogar Gestor pertenecen a este, durante varios meses o años. En donde se pretende generar bienestar a las familias y primordialmente a los NNA en condición de discapacidad. Para la (UNEP, 2007) el bienestar hace referencia a la capacidad y la oportunidad que tienen las personas de vivir el tipo de vida que vale la pena. El bienestar abarca la seguridad personal, de medio ambiente, salud, elementos materiales, alimentación, vivienda, las relaciones sociales, al igual que la libertad de elegir y de actuar. Por su parte (Ander-Egg, 1995) dice que el bienestar se alcanza cuando el individuo satisface sus necesidades de acuerdo con la dignidad humana.

Según (Henderson, 2011) identifica 14 necesidades básicas y fundamentales que comporten todos los seres humanos , que pueden no satisfacerse por causa de una enfermedad o en determinadas etapas del ciclo vital , incidiendo en ellas factores físicos, psicológicos o sociales, las cuales son:

- Respirar con normalidad.
- Comer y beber adecuadamente.
- Eliminar los desechos del organismo.
- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
- Descansar y dormir.
- Seleccionar vestimenta adecuada.
- Mantener la temperatura corporal.
- Mantener la higiene corporal.
- Evitar los peligros del entorno.
- Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
- Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- Participar en todas las formas de recreación y ocio.
- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

Según (Palacio, 2009) en la familia se produce una serie de transformaciones y algunos cambios visibles, que generan una serie de sentimientos, emociones, afectos.

Ese cambio se da por las contradicciones entre los intereses, la presión y la convivencia. La transformación familiar. Se daría desde el punto que se empieza a trabajar en el núcleo de una familia. Ya que con el propósito de solo de intervenir de escuchar e identificar las problemáticas de una familia, se está contribuyendo al cambio y mejora de la dinámica familiar. Consiguiendo de esta manera la transformación familiar siempre pensando en la mejoría de las problemáticas y roles de cada integrante de la misma.

**2.5.5. Marco Metodológico.** La intervención se aborda teniendo en cuenta el enfoque de Trabajo Social Familiar desde el autor

**2.5.5.1. Método de Intervención Trabajo Social en Familia.** Según (Donoso & Saldias, 1998) plantean el modelo de intervención de Trabajo Social Familiar. Las autoras proponen este modelo el cual se encuentra basado en cuatro etapas básicas. Las cuales no difieren mayormente del esquema clásico utilizado en los métodos de Trabajo Social que son diagnóstico, programación, ejecución y evaluación.

Etapas del proceso metodológico

A Diagnostico

B Acuerdo

C Intervención familiar

D Evaluación familiar y cierre

**2.5.5.2. Diagnostico Familiar.** Para (Donoso & Saldias, 1998) en esta etapa se da la caracterización del núcleo familiar. Haciendo una mirada holística a la familia. Donde se incluyan dimensiones como lo social, lo económico, cultural, educación, entre otros. No solo a un miembro de la familia sino al núcleo completo. De esta manera analizar a cada individuo para constituir el diagnostico. Una vez recopilada toda la información mediante el estudio y el diagnostico las autoras (Donoso & Saldias, 1998), plantean dos dimensiones la directa y la indirecta. El cual se tienen en cuenta los siguientes elementos.

Para la dimensión directa corresponde a los antecedentes y datos básicos sobre la familia. Antecedentes de la estructura familiar. Todo esto teniendo en cuenta al NNA discapacitado vinculado al programa Hogar Gestor. Para la dimensión indirecta se tiene en cuenta las redes sociales, ya sea las primarias o secundarias y enlaces que tiene la familia. Teniendo en cuenta la etapa y la dimensión anteriormente mencionada las se realizo visita domiciliaria a cada núcleo familiar identificando las características de la familia y sus dimensiones (VER APENDICE A. VISITA DOMICILIARIA)

Dentro del planteamiento teórico y práctico que se realiza en el centro zonal de la localidad de Bosa y acorde a la metodología que plantean las autoras la etapa de diagnostico familiar tiene como objetivo conocer las problemáticas sentidas y no sentidas de la familia. Sus recursos y habilidades tanto en la dimensión directa como en la indirecta. Para esta etapa y teniendo en cuenta el objetivo general de la

sistematización se realizó una entrevista a los representantes legales. Para conocer la perspectiva antes de que los NNA fueran vinculados al programa Hogar Gestor.

Se pudo determinar un punto en común y es que algunas madres manifiestan que duran bastante tiempo en espera para la vinculación al programa y que debido a la condición de sus hijos (as) es complicado suplir las necesidades básicas del NNA en condición de discapacidad, como aspecto negativo, las visitas domiciliarias realizadas por el funcionario y la constante rendición de cuentas que algún miembro de la familia debe hacer ante el Centro Zonal de Bosa, para constatar los gastos e inversiones que han realizado para el beneficio del NNA. Las madres y el padre de familia entrevistados refieren que esta ayuda económica brinda un mayor bienestar a los hijos (as) y pueden mejorar sus condiciones de vida. (VER APENDICE B.

#### ENTREVISTA A LAS FAMILIAS VINCULADAS AL PROGRAMA HOGAR GESTOR)

**2.5.5.3 Acuerdo.** Teniendo en cuenta a (Donoso & Saldias, 1998) en esta etapa y con relación a la experiencia a sistematizar. El autor plantea que el Trabajador Social debe realizar un acuerdo explícito ya sea escrito u oral con la familia manifestando el cambio por parte de la familia. El programa Hogar Gestor en sus lineamientos comprende una serie de deberes por parte del representante legal ya sea padre o madre en donde ellos a veces tienen inconvenientes con el Trabajador Social o Psicólogo, por no acatar los lineamientos como los exige el programa como tal.

Dentro de los lineamientos existen una serie de deberes por parte de los representantes legales como son:

- Asistir a los talleres de seguimiento.
  - Hacer la rendición de cuentas cada mes, de acuerdo a lo que invirtieron.
  - Invertir el dinero en salud, educación, alimentación, recreación, vestuario, elementos básicos y dotaciones para mejorar condiciones habitacionales de los NNA del grupo familiar.
  - Buscar otras redes de apoyo que les permitan ayudar a suplir sus necesidades básicas con el fin de tener otros elementos de apoyo para cuando sean desvinculados del programa ya que dentro de los lineamientos solo pueden estar vinculados por un periodo de dos años máximo tres.
  - Teniendo en cuenta el deber y norma del programa hay casos donde las familias ya van a cumplir el tiempo para ser desvinculados y estas piensan que el apoyo se convierte en un derecho de por vida, tomando acciones como derechos de petición y tutelas para que sigan vinculadas al programa.
- Trayendo como consecuencia al programa Hogar Gestor una serie de trámites injustificados donde toman tiempo y una serie de criterios a los que se le tiene que dar prioridad y no dar continuidad con los seguimientos a las familias vinculadas al programa.

De acuerdo a esta etapa se da conocer a la Trabajadora Social del programa Hogar Gestor, el proceso ejecutado y recopilado, llegando a un consenso teniendo presente la opinión de los padres de familia. De esta manera para que las familias obtengan beneficios y se dé el fortalecimiento del programa en beneficio de la familias vinculadas a futuro.

Para etapa a partir de la realización de la DOFA por parte de las madres y el padre, dentro de esta se planteo un plan de mejoramiento en donde las mismas progenitoras y el progenitor dieron las ideas y las alternativas para la realización del plan, en presencia de la Trabajadora social, el cual esta de acuerdo con lo planteado y por lo tanto es con la que gestionaran esas alternativas.

**2.5.5.4. Intervención Familiar.** Según (Donoso & Saldias, 1998) no consiste únicamente en mirar los aspectos negativos por parte de las familias, sino también conocer los aspectos negativos del programa Hogar Gestor. Dentro de la intervención se considera necesario que es importante conocer los aspectos negativos de las familias y de igual manera las debilidades del programa. Considerando que no se tiene un indicador que permita saber si son las familias las que están incurriendo en algún error o es el programa que no satisface sus necesidades. El programa que está mal dirigido o no hace los seguimientos y controles necesarios para el desarrollo del mismo.

En esta etapa también se plantean las dos dimensiones la directa y la indirecta como en el diagnostico. Cuando se interviene con el enfoque directo el Trabajador Social de acuerdo con los aspectos negativos encontrados, aconseja que hacer de acuerdo a esas falencias o aspectos negativos. Sin embargo cuando se interviene con el enfoque indirecto el Trabajador Social se centra en las consecuencias de continuar con los aspectos negativos, por lo tanto el rol del Trabajador Social es darle un esclarecimiento, apoyar a estas familias de tal manera que apunte a un equilibrio. La

esencia de esta etapa es que de alguna manera se dé el cambio de la situación problema.

Para esta etapa se estableció junto con las 10 familias vinculadas al programa la realización de un plan de mejoramiento del programa Hogar Gestor, en el cual se dispuso lo siguiente: teniendo en cuenta que las familias vinculadas al programa solicitan capacitación en varias áreas, la Trabajadora Social sugiere que se gestionara con el Sena a fin de identificar que cursos están disponibles y el momento en que se realizan y así contribuir con la formación que requieren los padres de los NNA vinculados al Programa.

**2.4.5.5 Evaluación Familiar y Cierre.** Para (Donoso & Saldias, 1998) la finalidad de esta etapa consiste en conocer en qué medida la intervención realizada contribuyó a mejorar una situación problema. De igual manera si al finalizar la intervención no se encontraron aspectos negativos la evaluación debe realizarse igualmente. De esta manera extrayendo conclusiones de la misma.

Cuando se aplica la dimensión indirecta el proceso arroja mejores resultados. Pues se tienen en cuenta las redes y los recursos de la familia. Cuando se aplica la dimensión directa presenta mayor dificultad ya que esta consiste en los logros obtenidos durante el proceso. La eficacia de la intervención se podría valorar más con el aumento de la capacidad del grupo familiar para hacerse cargo y superar nuevas dificultades.

A partir de la propuesta de intervención se lograron identificar los aspectos positivos y negativos del programa, además de el bienestar y transformación familiar que genera el programa, el plan de mejoramiento fue efectivo en la medida de que las mismas familias fueron las que propusieron las alternativas para el plan de mejoramiento.

Para contribuir en la ejecución de la propuesta las Trabajadoras Sociales en formación tomaron el Modelo sistémico en el trabajo social familiar que plantean (Palomar & Suarez, 2008) con base a cuatro etapas:

Fase social.

Planteamiento. Definición o estudio del problema.

Fase de interacción

Definición de los cambios deseados

**2.5.5.6. Fase Social.** En esta fase según (Palomar & Suarez, 2008) se da el primer encuentro entre la familia y el profesional. Se lleva a cabo la presentación de las dos partes. Dando continuidad y preferencia a conocer todos los datos de los miembros de la familia. Conociendo datos de identificación como el nombre, edad, dirección, ocupación y estudios. Además de las condiciones habitacionales, socioeconómicas, dinámica familiar, por medio de la visita domiciliaria. Siendo este un primer encuentro e interacción con los miembros de la familia a tratar por parte



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

del profesional (Trabajador Social) donde se debe generar un espacio de confianza.

Teniendo en cuenta que la familia llega con expectativas a este primer encuentro.

En este encuentro se comparte la intervención que el Trabajador Social va a tener dentro del proceso de vinculación y del programa. Y por supuesto se escucha todas las necesidades, expectativas y problemáticas que tiene la familia en cuanto al cambio de vida que tiene que enfrentar, (Palomar & Suarez, 2008). El acercamiento y la intervención con las familias en esta etapa se inicia desde la realización de la visita domiciliar realizada a cada familia, donde se identificaron características de las mismas.

**2.5.5.7. Planteamiento.** Según (Palomar & Suarez, 2008) en esta etapa se aterriza la entrevista, dando inicio al tema de la problemática a cursar, con la pregunta. ¿Qué ocurre para que este aquí?. A partir de este interrogante el profesional debe de estar atento a la información suministrada por parte de cualquier miembro de la familia. Ya que cualquiera puede tomar la iniciativa y voz para responder. Dentro de esta información se debe de tener en cuenta factores como quién responde primero. Si sólo habla esa persona, Si hay alguien más que opina, quién permanece siempre callado. Si las versiones que se dan coinciden, si hay enfrentamientos entre los miembros de la familia y qué motivos los provocan.

Dentro de las entrevistas que se realizaron a las familias en proceso de vinculación se hace la conversación teniendo como prioridad el tema central. Sus necesidades y problemáticas que giran en torno al NNA en condición de discapacidad. En cuanto a la pregunta que el autor plantea de ¿Qué ocurre para que



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

este aquí?, se piden una serie de documentos que el programa requiere dentro de sus lineamientos, entre ellos el más importante el diagnóstico médico del NNA en condición de discapacidad, documento de identidad, afiliación a seguridad social, puntaje del Sisben, entre otros. El hecho de que alguna familia se inscriba y sea vinculado al programa Hogar Gestor del Instituto Colombiano Bienestar Familiar. Es porque cumple esta característica de discapacidad en algunos de sus integrantes del núcleo familiar.

**2.5.5.8. Fase de interacción.** Esta fase se caracteriza por ir más allá. Conocer la dinámica familiar, el contexto y sus relaciones internas. Según el autor los Trabajadores Sociales deben estar alerta en esta fase. Ya que el profesional se puede ver involucrado en la dinámica familiar. Puede ser que algún miembro intente establecer alianza con el profesional. Sin ser consciente de ello por su parte.

Dentro del programa Hogar Gestor en esta etapa hace énfasis no solo en el NNA. Sino a toda el núcleo familiar y sus condiciones de vida y su entorno. Donde la opinión de cada miembro y los detalles de toda la familia son significativos para poder visualizar la dinámica y conflictos familiares. (Palomar & Suárez, 2008). Por medio de la entrevista y de la visita domiciliaria se logro conocer diferentes aspectos y perspectiva no solo del padre o madre, sino que en algunos casos se logro intervenir con los demás miembros.

**2.5.5.9. Definición de los cambios deseados.** Se tiene en cuenta la autonomía de cada integrante de la familia, en la entrevista que es donde ellos ponen su punto de vista en cuanto a problemas y necesidades. También todos los miembros de la

familia se llevan una tarea para realizar, en cuanto a mejora de actitud, convivencia e interacción familiar. Todo con el objetivo que se de la reflexión, comunicación, buena armonía y disposición al seguimiento del proceso. (Palomar & Suarez, 2008), esta etapa es un proceso que da de acuerdo al seguimiento que realiza el equipo interdisciplinario del programa y en donde las Trabajadoras Sociales en formación aportaron para la construcción y desarrollo de los cambios para la familia.

## **2.6. Enfoque Epistemológico de la experiencia sistematizada**

El enfoque epistemológico seleccionado es el crítico social según (Cifuentes & Camelo, 2006) quienes plantean que este enfoque se da a partir de la reflexión de las prácticas, para lograr visiones integrales y potencialmente transformadoras, relacionadas con una perspectiva crítica.

Los enfoques críticos aportan criterios para considerar el carácter dialéctico, dinámico y complejo de la intervención profesional, de las experiencias y de la construcción del conocimiento; relieván las relaciones entre teoría y práctica, conocimiento y transformación. Se requiere además, un desarrollo de propuestas metodológicas coherentes con sus intencionalidades y pertinentes para la sociedad.

En el enfoque epistemológico Crítico Social, los actores de la acción social, en este caso son las 10 familias con las que se realiza la sistematización, siendo estas familias las protagonistas de este proceso. Por otra las Trabajadoras Sociales en

formación toman la experiencia, las vivencias, los relatos de las familias escogidas y a través de entrevistas, encuestas, visitas entre otros , se pudo conocer esa realidad haciendo una correlación entre la teoría y la practica, para luego transformarla mediante la participación de estas familias, donde cada palabra, gesto, participación, diálogo, forma una red de información, para luego analizarlos logrando así un aprendizaje y conocimiento para las estudiantes y de igual manera brindando herramientas para el ICBF, según este enfoque se busca que tanto las familias como el ICBF sean multiplicadores de ésta experiencia, generando que a futuro brinden un mejoramiento de la calidad de vida de estos niños, niñas o adolescentes en situación de discapacidad y que de igual manera el ICBF mejore los aspectos negativos encontrados en el programa Hogar Gestor.

Este enfoque tiene un pensamiento que enfatiza el carácter reflexivo para los padres y madres de familia y las estudiantes en formación, además porque se da la articulación entre la teoría y la práctica en la intervención profesional es decir, durante el proceso las estudiantes de Trabajo Social tanto para intervenir como para hacer la sistematización, se hace una articulación con la teoría y la experiencia.

## **2.7. Objetivos de la experiencia sistematizada**

**2.7.1. Objetivo General.** Recuperar la experiencia del proceso de práctica de las Trabajadoras Sociales en formación donde se identifico el aporte al bienestar y la transformación familiar que ha generado el programa Hogar Gestor dentro del núcleo de las diez familias beneficiarias, con el fin de contribuir al fortalecimiento del programa Hogar Gestor desde la mirada disciplinar y de las familias vinculadas.

**2.7.1.1. Objetivo Específicos.** Se plantean los siguientes:

- Analizar los propósitos que tiene el programa Hogar Gestor frente a la atención familiar para reconocer la dinámica institucional desde el encuentro con las familias.
- Identificar la percepción que tienen las familias frente a la participación en el programa sus beneficios y dificultades.
- Interpretar y comparar la visión que tiene los funcionarios del programa y las familias que están vinculadas a este.
- Reconocer las posibilidades que brinda el programa desde la interacción con las familias.

### **3. Ruta Metodológica de Sistematización**

Para la sistematización se utilizó la ruta metodológica propuesta por María Rocío Cifuentes Patiño quien plantea seis etapas para ejecución de la misma, estas son:

#### **3.1. Diseño del proyecto de sistematización**

En esta etapa (Cifuentes,2006) plantea la elaboración de un documento escrito donde se responden preguntas de sistematización, para ello las Trabajadoras Sociales en formación a través del proceso de la realización del trabajo de grado han intervenido en una población determinada, en un contexto, en una problemática, por medio de una propuesta de intervención con una serie de características para su realización y de esta manera poder reconstruir la experiencia teniendo en cuenta cada paso propuesto por Cifuentes.

#### **3.2. Preparación del trabajo de campo**

Para esta etapa se plantea recoger una serie de fuentes de información, obtenidas por medio de la aplicación del método de intervención en Trabajo Social Familiar y la de una serie de técnicas e instrumentos, como entrevista a los representantes legales del NNA, a la Psicóloga del programa y a la Trabajadora Social. Se realizaron visitas domiciliarias a cada núcleo familiar y la elaboración de la matriz DOFA.

### **3.3. Recolección y procesamiento de la información**

Para esta etapa se realizaron entrevistas tanto a funcionarios del programa como los representantes de los NNA, la aplicación de la DOFA, y visitas domiciliarias, para la interpretación de los datos recolectados se elaboro el marco teórico de acuerdo a unas categorías de análisis para la comprensión de los datos recopilados.

Las visitas domiciliarias se realizaron con base a la planteada en el ICBF, identificando los datos personales de los miembros de la familia, verificando las condiciones habitacionales, la dinámica familiar, las redes de apoyo, la composición familiar, vinculación seguridad social y la situación económica. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, 2012).

Se aplica DOFA, que según (Humphrey, 2011) creador de la matriz DOFA, consultor de gestión que se especializó en gestión organizacional y cambio cultural. También ideó el análisis FODA técnica.

Las entrevistas que se realizan y aplican son semi-estructradas, según (Peláez et al. S.F) porque las preguntas son abiertas, el entrevistador presta mayor atención a las respuestas dadas por el entrevistado, para ampliar la indagación y conseguir el objetivo de la entrevista o tema a tratar.

### 3.4. Interpretación

Las categorías de análisis planteadas para la sistematización de acuerdo a los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad corresponden al tema de discapacidad, familia, derecho, bienestar y transformación familiar.

Los 10 NNA con los que se realizó la sistematización tienen una o múltiples discapacidades. Teniendo en cuenta el proceso vivido se evidencia algunos casos en donde se les vulnera algunos derechos contemplados en la (Constitución Política de Colombia 1991) y (Convención sobre los derechos del niño, 1989) como son: el derecho a la educación, a una vivienda digna, a la recreación, a la seguridad social y a servicios de tratamiento y rehabilitación, desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. Se puede determinar que antes de la vinculación debido a la condición económica de la familia los NNA no tiene garantizados sus derechos, sin embargo y durante la vinculación, a pesar de recibir esta ayuda algunos NNA y suplir algunas necesidades básicas, algunos NNA no están vinculados al sistema educativo porque el grado de discapacidad impide que adquieran conocimientos, por otra parte aunque estén vinculados las progenitoras manifiestan que su hijo (a) presentan discriminación y exclusión por parte de otros estudiantes.

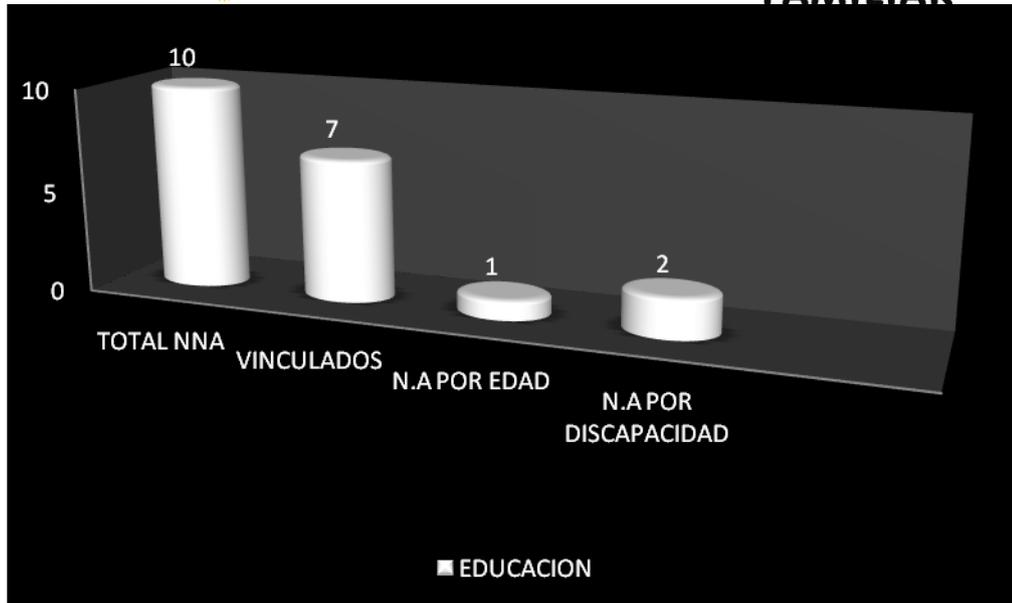


Figura N° 1

De acuerdo a la figura N° 1 se puede ver que en cuanto a la educación de los diez NNA vinculados al programa Hogar Gestor, 7 de ellos están vinculados al sistema educativo, 2 no están vinculados ya que el grado de discapacidad lo impide y 1 no está vinculada por su corta edad.

Aunque los 10 NNA están vinculados a la seguridad social al régimen subsidiado y contributivo no todos acceden a tratamientos de acuerdo a su discapacidad y rehabilitación y en algunos casos han tenido que interponer demandas para acceder a un sistema de salud de calidad.



Figura N° 2

De acuerdo a la figura N° se establece que de los diez NNA vinculados al programa Hogar Gestor 7 NNA pertenecen al régimen subsidiado y 3 NNA pertenecen al régimen contributivo.

Desde el concepto de bienestar según la (UNEP, 2007) hace referencia a la capacidad y la oportunidad que tienen las personas de vivir el tipo de vida que vale la pena. El bienestar abarca la seguridad personal, de medio ambiente, salud, elementos materiales, alimentación, vivienda, las relaciones sociales, al igual que la libertad de elegir y de actuar. Se puede decir que los NNA vinculados al programa. Han tenido la oportunidad de satisfacer sus necesidades básicas, sin embargo como lo anuncia (Henderson, 2011) no han podido satisfacer otro tipo de necesidades debido a que la discapacidad lo impide por ejemplo respirar con normalidad, comer y beber adecuadamente o tener movimiento corporal.

Teniendo en cuenta que son personas con discapacidad. Y requieren de mayores elementos para llevar una vida digna. La mayoría de familias evidencian el bienestar desde lo económico y la satisfacción de necesidades. Sin embargo



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

también lo evidencian desde el apoyo psicosocial que se da desde el programa, ya que es un espacio donde pueden aprender y expresar los sentimientos. Se puede decir que el programa si ha generado bienestar y un estado de equilibrio económico.

Siguiendo a (Palacio, 2009) La transformación familiar Se da desde el punto en que se empieza a trabajar en el núcleo de una familia. Pues con el propósito de intervenir, escuchar e identificar las problemáticas de una familia, se está contribuyendo al cambio y mejora de la dinámica familiar. Por lo tanto algunas progenitoras y el progenitor no ven la transformación solo desde lo económico. Sino desde lo emocional, afectivo o simplemente a nivel familiar y de relaciones. Algunas progenitoras manifiestan que los talleres que se dan desde Trabajo Social les han servido. Lo que ellas aprenden lo aplican con su familia. Además porque este es un espacio para desahogarse. Y expresar sus sentimientos debido a que varias de las progenitoras no lo hacen con los miembros de su familia. Mientras que otras madres refieren que se necesita un mayor acercamiento con los miembros de la familia, es decir una intervención más profunda con la familia. Para que el proceso con el NNA con discapacidad no lo viva un solo miembro de la familia.

Se puede decir que las 10 familias antes de la vinculación han tenido bajos ingresos económicos. En cuanto a la vivienda se determino que dos familias viven en casa propia, dos familias viven en la casa de algún familiar y seis familias viven en arriendo. Ver figura N° 3



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

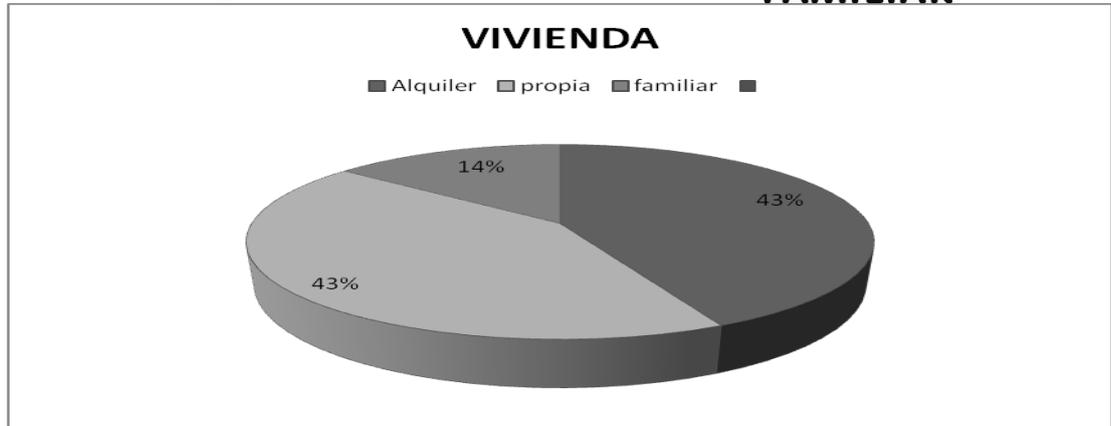


Figura N° 3

Se les dificulta satisfacer las necesidades básicas para llevar una vida plena y digna, como lo plantea (Henderson V, 2011) sobre las necesidades básicas y fundamentales que comparten todos los seres humanos como respirar, comer, beber, eliminar los desechos del organismo, moverse, descansar, dormir, seleccionar la manera de vestir, mantener la temperatura e higiene corporal, comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones, trabajar de forma que permita sentirse realizado, participar en todas las formas de recreación y ocio, estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

Las familias pasan por necesidades teniendo en cuenta que son NNA en condición de discapacidad que necesitan de algunos elementos para poder satisfacer en lo mínimo sus necesidades. Además se puede determinar las siguientes características con las familias que se intervino: que algunas son familias



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

desplazadas, no tienen educación secundaria completa. Por otra parte prima la tipología de familia nuclear con 6 familias, seguida por la tipología extensa con 3 y luego la monoparental con una familia. Ver figura N° 4

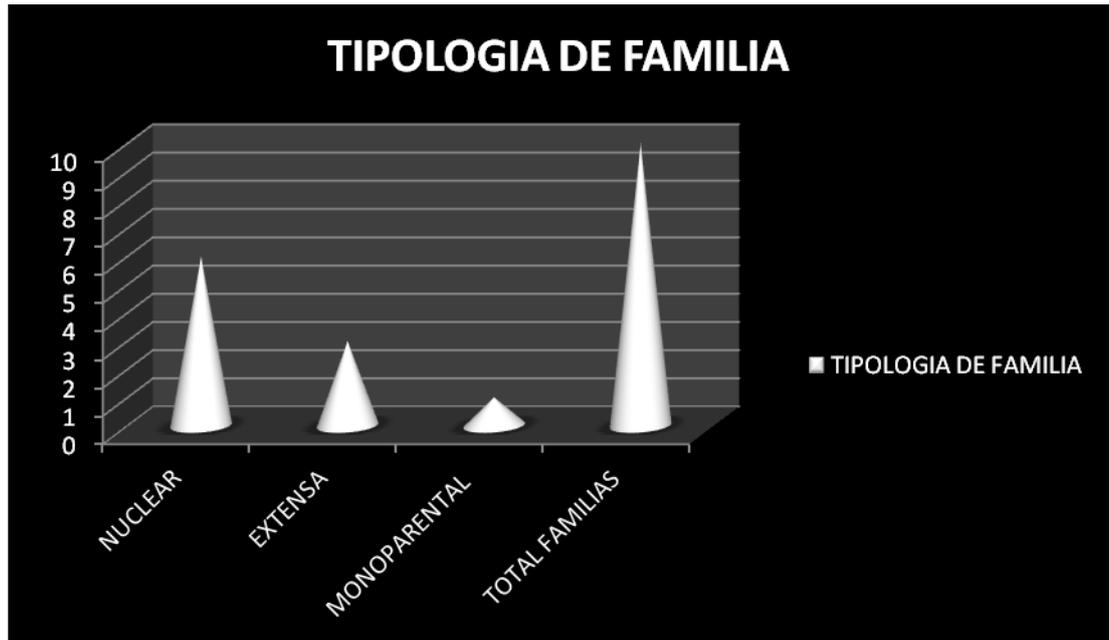


Figura N° 4

Son familias de bajos recursos, el empleo es inestable, los trabajos son informales como taller de costura, vendedores ambulantes, oficios varios, de las 10 familias seleccionadas son 9 las progenitoras quienes velan por el cuidado y bienestar de su hijo (a), y un solo progenitor.

Mientras que con la vinculación al programa permite que los NNA suplan algunas necesidades que por su discapacidad requieren de manera urgente para el desarrollo y mejoramiento de su limitación. Por ejemplo han podido ingresar al



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

colegio de educación especial. Pueden continuar con sus terapias. Satisfacer sus necesidades básicas. Pueden tener una mejor calidad de vida mejorando así su alimentación y las condiciones habitaciones. Las diez familias afirmaron que el programa si les ha generado bienestar y por lo tanto han generado transformación en su familia, no obstante unas familias ven el bienestar desde lo económico; pues son familias que pertenecen a estratos 1 o 2, con ingresos económicos no superiores al SMLV, con 5 o 7 miembros pertenecientes al mismo núcleo. Mientras que otras ven el bienestar y la transformación desde la capacitación y el apoyo que se les brindan desde Trabajo Social y Psicología.

De los 10 NNA vinculados al programa Hogar Gestor 6 son niñas o adolescentes y 4 son niños. Ver figura N° 5

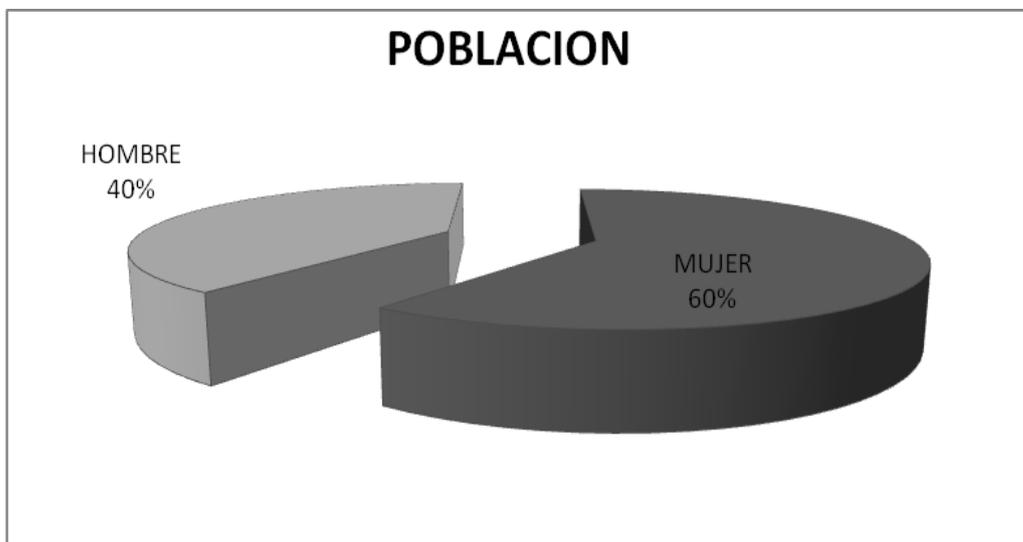


Figura N° 5

## Relacionando la matriz DOFA y las entrevistas realizadas a los padres y

madres de familia se analizo lo siguiente: como fortalezas y aspectos positivos del programa se identifico que el programa contribuye a nivel económico, se evidencia un apoyo afectivo por parte del ICBF y brinda prosperidad para la familia del NNA, así mismo identifican que el aporte económico contribuye con una buena nutrición para la persona el NNA, además favorece a una mejor atención médica y a lograr una consecución de los medicamentos y los pañales.

Las familias también refirieron que una de las fortalezas consiste en que las familias mejoran la calidad de vida y con el aporte económico en ocasiones pueden asumir el costo de una Institución privada en la cual les brinden atención integral de acuerdo con su patología de base. Igualmente las familias manifiestan lo importante de la realización de los talleres, que realizan los profesionales pues en esos encuentros aprenden, se relajan, comparten con otros miembros de familia y se informan de programa que benefician a los NNA.

Como debilidades del proceso se identificaron las siguientes: Los padres manifestaron que una de las limitaciones es la demora en el ingreso al programa, falta de compromiso con el proceso del programa Hogar Gestor, se evidencia un desinterés a nivel grupal, se evidencia individualidad e inasistencia a las actividades programadas, en ocasiones no se consigna a tiempo en las fechas acordadas, existen descuentos y se evidencian problemas en las entrega de facturas. La vinculación al programa es por tiempo limitado. Finalmente refieren que se evidencia de manera permanente cierre de algunos NNA vinculados al programa por el tiempo cumplido

en los lineamientos. Además que en los talleres no incluyen a varios miembros de la familia.

Se identificaron las siguientes las oportunidades que brinda el programa: Los padres establecieron que el ICBF realiza visitas y antes de beneficiarse del programa se debe entregar documentación para la obtención del cupo, otra oportunidad que manifiesta los padres es que tienen la posibilidad de consultar sobre las ayudas que ofrece el ICBF para personas en condición de discapacidad, así mismo se le ha brindado la posibilidad de recibir apoyo de rehabilitación y terapias para los NNA, acceso al programa de canasta para personas en condición de discapacidad y con ello se ha contribuido al mejoramiento en la calidad de vida, a través de los beneficios y apoyo del área de psicología. Se establece que el objetivo es lograr integración y capacitación para fomentar la creación de microempresas y así lograr una mayor productividad.

Con relación a lo planteado en la matriz DOFA las familias identificaron las siguientes amenazas, las personas participantes establecieron que el recorte de beneficios es un limitante en el proceso, así mismo manifiestan que la desvinculación de personas vinculadas al programa es una amenaza permanente. Otras personas refirieron que la falta de trabajo en equipo por parte de los miembros de la familia limita a que se realice la intervención a profundidad.

El padre y las madres de familia asistentes al programa refieren que una de las limitaciones que han encontrado en el proceso, es que ya han transcurrido varios años de permanecer en el Programa y por lo que el equipo de la defensoría ha



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

expuesto, se están adelantando los seguimientos para establecer cuáles de los Hogares Gestores ya han cumplido con el proceso y han alcanzado los objetivos, dado que se ratifica que los lineamientos establecen que el apoyo del Hogar Gestor está destinado para las familias de los NNA, con el cual solo se contribuirá por dos años prorrogable por uno más en caso en que las condiciones de la familia no se hayan superado.

### **3.5. Comprensión de la experiencia**

De acuerdo a los objetivos de sistematización se determino lo siguiente, en cuanto al desarrollo de cada objetivo planteado:

- **Objetivo General**

Recuperar la experiencia del proceso de práctica de las Trabajadoras Sociales en formación donde se identifico el aporte al bienestar y la transformación familiar que ha generado el programa Hogar Gestor dentro del núcleo de las diez familias beneficiarias, con el fin de contribuir al fortalecimiento del programa Hogar Gestor desde la mirada disciplinar y de las familias vinculadas.

Desde el concepto de bienestar según (Morales, 2008) el bienestar hace referencia a la satisfacción de la necesidades básicas y no necesariamente son de carácter material, pues las personas también necesitan de otros mecanismos no inmateriales.



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

Además para la (UNEP, 2007) el bienestar hace referencia a la capacidad y la oportunidad que tienen las personas de vivir el tipo de vida que vale la pena. El bienestar abarca la seguridad personal, de medio ambiente, salud, elementos materiales, alimentación, vivienda, las relaciones sociales, al igual que la libertad de elegir y de actuar. Por su parte (Ander-Egg, 1995) dice que el bienestar se alcanza cuando el individuo satisface sus necesidades y está relacionado con la dignidad humana.

Desde la intervención profesional y seguimiento se debe verificar qué padre y madre son garantes de derechos para que los NNA en condición de discapacidad y logren desarrollo integral y armónico. Por lo tanto se analiza que el programa Hogar Gestor genera bienestar en las familias pues satisfacen en parte las necesidades básicas materiales y del fortalecimiento familiar.

La transformación familiar según (Palacio, 2009) refiere que en la familia se produce una serie de transformaciones y algunos cambios visibles y que generan una serie de sentimientos, emociones, afectos. Ese cambio se da por las contradicciones entre los intereses, la presión y la convivencia. La transformación familiar. Se daría desde el punto que se empieza a trabajar en el núcleo de una familia. Ya que con el propósito de solo de intervenir de escuchar e identificar las problemáticas de una familia, se está contribuyendo al cambio y mejora de la dinámica familiar.

Consiguiendo de esta manera la transformación familiar siempre pensando en la mejoría de las problemáticas y roles de cada integrante de la misma. Por consiguiente se puede decir que la discapacidad genera emociones en los miembros de la familia,

al igual genera tensiones y controversia lo que genera conflictos en el núcleo familiar, sin embargo las familias no acuden constantemente a la intervención psicosocial, no obstante los temas que se trabajan en los talleres son de acuerdo a la familia para mejorar su dinámica. Por lo tanto por medio de la intervención con las 10 familias el y ellas manifiestan que el programa si genera transformación familiar.

- **Objetivo específico.** Analizar los propósitos que tiene el programa Hogar Gestor frente a la atención familiar para reconocer la dinámica institucional desde el encuentro con las familias.

Teniendo en cuenta el objetivo general del programa Hogar Gestor, brindar apoyo integral a las familias con niños, niñas y adolescentes, en precaria situación económica y social, que dificulte el ejercicio de los derechos, presente inobservancia, amenaza o vulneración a los mismos. Se pudo identificar por medio de la intervención con las familias que el programa cumple satisfactoriamente con el objetivo general propuesto, pues brinda a la familia una subsidio por cierto tiempo para que el NNA mejore sus condiciones y sus derechos sean garantizados, además el programa no solo brinda la ayuda económica, sino que además brinda un acompañamiento desde Trabajo Social y Psicología permitiendo a las familias no solo mejorar la condiciones habitacionales , económicas, de nutrición, sino un desarrollo familiar.

De acuerdo a los 4 objetivos específicos del programa se realizó el siguiente

análisis a cada uno:

- **Objetivo uno** Promover la permanencia de los niños, niñas y adolescentes en sus grupos familiares de origen, evitando la institucionalización y ruptura de vínculos. La Trabajadora Social por medio del seguimiento se logró evidenciar que todos los NNA vinculados al programa Hogar Gestor pertenecen a sus familias de origen, no se ha llegado a la desvinculación del núcleo familiar, ya que los padres y madres de familia son garantes de derechos. Ya que los 10 NNA están vinculados al régimen de seguridad social subsidiado y contributivo, tienen acceso a la educación, tienen vivienda adecuada.
  
- **Objetivo dos.** Brindar apoyo económico transitorio, que permita mejorar las condiciones de vida de los niños, niñas adolescentes para favorecer el ejercicio de los derechos, con referencia a este objetivo se pudo identificar que la vinculación de los NNA al programa es por un tiempo limitado que oscila entre los dos o tres años según los lineamientos de Hogar Gestor, dependiendo del desarrollo económico de la familia, sin embargo es un tiempo temporal para que los NNA puedan suplir sus necesidades básicas, este apoyo económico es relevante para las familias ya que no cuentan con otras redes de apoyo.



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

- **Objetivo tres** Promover la inclusión de los niños, niñas y adolescentes en los servicios institucionales, sociales y comunitarios de la localidad, que garanticen sus derechos, por medio de la intervención realizada por parte de las Trabajadoras Sociales en formación se logro evidenciar que los NNA tienen acceso a muy pocas redes de apoyo. El equipo interdisciplinario brinda información sobre algunas de las redes de apoyo secundarias, pero muy pocas familias acceden a estas. Ya sea porque no encuentran otras herramientas o porque el programa pide características en la cual la familia no cumple o debido a que el cupo en las redes es limitado por ejemplo: el centro crecer el cual no es suficiente para la cobertura de los NNA en condición de discapacidad de la localidad de Bosa.
- **Objetivo cuatro.** Fortalecer en la familia factores protectores para que cumplan con su función protectora, socializadora y de integración social. De acuerdo al objetivo específico planteado se establece que son madres protectoras que brindan un adecuado cuidado y protección hacia su hijo (a), por medio de la intervención desde Trabajo Social en el centro zonal, la profesional realiza los talleres con el fin de sensibilizar a los padres y madres de familia frente al cuidado y protección que deben generar frente a los NNA en condición de discapacidad, sin embargo por la cantidad de personas vinculadas no se hace este proceso a profundidad y con la intervención que requiere para fortalecer esos diversos factores.

Otro objetivo propuesto en la sistematización consiste en identificar la percepción que tienen las familias frente a la participación en el programa sus beneficios y dificultades.

Por medio de los instrumentos aplicados las 10 familias se evidencian que los beneficios del programa y la contribución que hace a las familias consiste en mejorar la calidad de vida de los NNA, ya que pueden mejorar las condiciones habitacionales, la alimentación, la salud, adquirir elementos de aseo, vestuario, medicamentos, además que el programa brinda la oportunidad no solo de mejorar la calidad de vida del NNA, sino además a nivel familiar, de igual forma las madres manifiestan que los talleres son ilustrativos, lo que aprenden lo aplican con los hijos y son encuentros para informarse sobre el beneficio de otras instituciones y aprenden de las vivencias de otras personas. De igual forma el programa contribuye a mejorar la dinámica familiar de tal manera que disminuyan los conflictos familiares.

Las dificultades que las progenitoras y el progenitor identificaron en común es que el tiempo es limitado, un padre y una madre manifestaron que como dificultad es la asistencia a los talleres ya que no se puede justificar y necesitan trabajar para sostener a la familia.

Interpretar y comparar la visión que tiene los funcionarios del programa y las familias que están vinculadas a este.

REPRESENTANTES LEGALES	PROFESIONALES DEL AREA SICOSOCIAL
------------------------	--------------------------------------



BENEFICIOS:	BENEFICIOS:
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Estudio, vestuario, lo que aprende en los talleres lo aplican con los hijos.</li> <li>- Los talleres son ilustrativos y encuentros para informarse sobre otras instituciones, además se aprende sobre las vivencias de las otras familias.</li> <li>- Medicamentos.</li> <li>- Económico y talleres.</li> <li>- Mejores condiciones de vida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-el programa brinda beneficios al NNA en condición de discapacidad.</li> <li>- Se realizan Talleres con temas de interés para las representantes legales de los NNA</li> <li>- Se realizan intervenciones y valoraciones a las familias</li> <li>- Se hace seguimiento al NNA en condición de discapacidad</li> </ul>
<p><b>DIFICULTADES</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se brinda orientación desde el</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>-la asistencia es obligatoria al centro zonal es complicado por el trabajo.</li> <li>- es muy limitado el tiempo de vinculación al programa.</li> <li>- Necesita hacer otras diligencias, y las ausencias no se pueden justificar.</li> <li>- No dan bienestarina.</li> </ul>	<p><b>DIFICULTADES.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Incumplimiento de los personas a las citaciones.</li> <li>- los padres no reportan actualización de datos básicos.</li> </ul>

Fuente:

Reconocer las posibilidades que brinda el programa desde la interacción con las familias

- Las posibilidades que brinda el programa Hogar Gestor a las familias es tener una mejor calidad de vida.
- Contribuir al fortalecimiento familiar por medio de los talleres
- De acceder a información sobre otras instituciones.
- De acceder a la intervención familiar desde el área psicosocial
- Tener un acompañamiento y seguimiento desde el grupo interdisciplinario sicosocial.
- Tener un aporte económico para contribuir con los gastos básicos de los NNA.

### **Confrontación y socialización**

Ver presentación de la socialización (apéndice E).

Pendiente por anexar.

### **3. Aprendizajes personales y disciplinares desde el punto de vista teórico y práctico.**

El desarrollo del proceso de sistematización permitió adquirir conocimiento frente al tema de la discapacidad, del método, metodología, técnicas e instrumentos referentes al Trabajo Social. Además el acercamiento con las familias hace reflexionar frente a la vivencia que tienen con la persona en situación de discapacidad, ya que a través de la experiencia se logro evidenciar que es una situación complicada de afrontar dado que todo el núcleo familiar es el directamente afectado por la condición, dependencia, tiempo y proceso de adaptación.

Dado lo anterior se destaca el rol de los familiares ya que este presenta una serie de elementos que contribuye al desarrollo de los NNA en condición de discapacidad, el núcleo familiar de las personas tienen que adaptarse a la nueva situación tanto para atender las necesidades especiales de estas personas, como para ayudarlas a aprovechar al máximo sus capacidades, interponiendo los medios para que puedan aprender dentro de sus posibilidades.

El proceso es satisfactorio teniendo en cuenta que se conocen las condiciones en las que viven las familias y contribuir para el fortalecimiento del programa en beneficio de los NNA es gratificante como seres humanos y como profesionales, ya que se



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

facilito el acercamiento, comunicación y acogida por parte de los padres y madres representantes de los niños en condición de discapacidad, así poder informarnos de sus problemáticas presentadas e historias de vida marcadas en cada persona.

Como aprendizajes personales se identifican varios dentro del proceso vivido, por medio de la intervención se evidencia situaciones que no son fáciles de enfrentar, las Trabajadoras Sociales en formación escuchan, viven, sienten las diversas, difíciles, complejas y agradables situaciones de vida que hace ampliar el conocimiento, en dado caso de que en un futuro se presente alguna de esas situaciones.

La experiencia hace tener en cuenta lo importante que intervenir con la población en situación de discapacidad, son casos donde los Trabajadores Sociales se pueden enfocar en el área de prevención y educación para evitar que muchas más personas nazcan con diversos tipos de limitaciones y situaciones complicadas de salud que en ocasiones se pueden evitar.

A través del dialogo y las experiencias narradas por las progenitoras se logra evidenciar lo complejo que puede llegar hacer dicha situación, pero a las vez lo significativo tanto para los progenitores y las profesionales en formación\_ ya que los NNA en situación de discapacidad tienen una perspectiva, una manera de expresar, comprender, valorar las situaciones, las personas, lo material de una manera específica e incomparable, por lo tanto ese contacto con la comunidad permite comprender y apreciar el entorno, deja aprendizajes tanto emocionales como de vida a partir de valores, y principios propios de la profesión en su aplicación.

Poner en práctica los aprendizajes teóricos en el proceso de intervención hace tener mayor claridad con lo aprendido en la academia y aun adquirir mayor conocimiento frente al rol del Trabajador Social.

En el proceso que se llevo a cabo en este tipo de población , desde el rol profesional se percibió diferentes formas de vivir, sentir y de ver la vida propia y de las personas con discapacidad, pues se encuentran inmersas en dinámicas familiares que impactan por su quehacer , por sus antecedentes familiares, sociales, económicos y emocionales. Son situaciones que desde el sentir humano transporta a una realidad que en algún momento de la vida se siente lejana e imposible y se piensa que no se puede llegar hacer parte de esa realidad, por lo tanto esa experiencia permite comprender las diversas situaciones por las que atraviesan a diario estas familias.

Son historias reales que bloquean por completo algunas replicaciones, juicios morales, que existían en la crítica y percepción del diario vivir de las estudiantes en formación de Trabajo Social. Enfrentar esta realidad mediante acciones directas como el dialogo, exigió de mucha valentía, fuerza interior para ser receptoras, orientar e intervenir en cada problemática y necesidad de las familias. Mediante ese proceso se comprende lo complejo que es ser objetivo, en algunas situaciones que realmente son conmovedoras, sin embargo que no es adecuado dejarse llevar por la subjetividad, ya que no todos los procesos son iguales y certeros. Siendo en este momento donde se trae a colación diferentes autores y metodologías que se adquieren en la academia.



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

Como Trabajadoras Sociales en Formación se concluye que cada individuo vive y crea su vida como la quiere vivir, cada padre y madre de familia le da una mirada, un interés y prioridad a una necesidad lo que hace la diferencia a las otras familias.

A nivel disciplinar los aprendizajes son amplios teniendo en cuenta que es en la práctica donde realmente se aprende y durante el proceso se trae a colación varios de los docentes que participaron en el proceso del conocimiento teórico de las estudiantes en formación de Trabajo Social.

## Apéndices

### Apéndice A: Entrevista a Funcionario de ICBF

#### ENTREVISTA A FUNCIONARIO DE ICBF ENCARGADO DEL PROGRAMA

**NOMBRE** \_\_\_\_\_

**PROFESION** \_\_\_\_\_

**OBJETIVO: Conocer la perspectiva del funcionario, para determinar factores preocupantes a nivel administrativo.**

1. ¿Cómo considera usted es el proceso antes y durante la vinculación al programa Hogar Gestor?
2. ¿Cuales considera usted que son las limitaciones de ayuda que se le brindan a las familias?
3. ¿Dentro de su experiencia vivida que le cambiaría al programa Hogar Gestor?
4. ¿Considera que el programa es una medida de apoyo adecuada, para este tipo de familias?
5. ¿Qué dificultades se la ha presentado, durante el programa que afecte el desarrollo del mismo?



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

**Apéndice B: Entrevista a los Representantes de los NNA vinculadas (os) al  
Programa Hogar Gestor.**

**ENTREVISTA A LOS REPRESENTANTES DE LOS NNA VINCULADAS AL  
PROGRAMA HOGAR GESTOR.**

**NOMBRE COMPLETO:** -----**CC:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL NIÑO:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_

**DISCAPACIDAD:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO** 3204364555

**OBJETIVO:** Conocer la perspectiva de los representantes legales durante la vinculación al Programa Hogar Gestor, para identificar aspectos negativos y positivos.

1 ¿Hace cuanto pertenece al programa Hogar Gestor?

2 ¿Qué beneficios le ha traído el programa Hogar Gestor?

3 ¿Cuales considera usted son los aspectos positivos del programa?

4 ¿Cuales considera usted son los negativos positivos del programa?

5 ¿Usted que le incluiría al programa Hogar Gestor?

6 ¿Cuánto tiempo duro en la solicitud para la vinculación al programa?

7 ¿Qué prioridad de gastos da usted con la ayuda que reciben del programa?

8 ¿Qué haría usted si no tiene el soporte económico que le brinda el programa Hogar Gestor?



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

9. ¿Considera usted que el programa Hogar Gestor le ha cambiado la vida?

10. ¿Tiene alguna red de apoyo?

11. ¿De cuánto es su ingreso económico?

12. ¿A quien acude, en caso de una emergencia?

13. ¿Que necesidades presenta el NNA?

14. ¿Actualmente como satisface estas necesidades?

15. ¿Que conoce del programa Hogar Gestor?

16. ¿Cómo era la dinámica familiar antes de pertenecer al programa?

17. ¿cómo obtuvo conocimiento del programa Hogar Gestor?

18. ¿Considera que el Programa Hogar Gestor le ha generado bienestar?

19. ¿Que aspectos no ha fortalecido con el programa Hogar Gestor?

## Apéndice C: INFORME DE VISITA DOMICILIARIA

**OBJETIVO:** Verificar las condiciones habitacionales, de salud, dinámica familiar, económicas, sociales del sistema familiar.

**FECHA** \_\_\_\_\_ **HORA:** \_\_\_\_\_

**DATOS DE IDENTIFICACION:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES Y APELLIDOS DEL NNA:** \_\_\_\_\_

**EDAD:** \_\_\_\_\_ **DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** \_\_\_\_\_

**DIAGNOSTICO:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PROGENITOR:** \_\_\_\_\_

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** \_\_\_\_\_

**DIRRECCION:** \_\_\_\_\_

**TELEFONO FIJO:** \_\_\_\_\_ **CELULAR:** \_\_\_\_\_

**COMPOSICION FAMILIAR:**

<b>NOMBR ES Y APELLIDOS</b>	<b>E DAD</b>	<b>PARENT ESCO</b>	<b>OCUPA CION</b>	<b>ESCOLARIDA D</b>

<b>CONDICIONES HABITACIONALES</b>

**SEGURIDAD SOCIAL**

**DINAMICA FAMILIAR**



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

<b>SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA FAMILIA:</b>			
<b>NOMBRE Y APELLIDO</b>	<b>ACTIVIDA D LABORAL</b>	<b>LUGAR DE TRABAJO</b>	<b>INGRESO S</b>
			\$
			\$
Total Ingresos Mensuales			\$
Total Egresos Mensuales			\$

**Apéndice D: Acta Reuniones**

<i>ACTA DE REUNIONES</i>		N° _
<b>Convoca: Trabajadora Social Mariana Melo Suárez</b>  <b>Trabajadoras Sociales en formación Viviana Gómez y</b>  <b>Marcela Almanza.</b>		M    AA
		M    AA
<b>Proceso</b>	SEGUIMIENTO AL PROCESO DE HOGAR GESTOR.	
<b>Objetivo</b>	<p>Identificar las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas que presenta el programa Hogar Gestor por medio de la técnica DOFA, con cada uno de los padres, madres y/o cuidadores de los NNA que se encuentran en el programa.</p>	



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

**Agenda:**

1. Saludo
2. Explicación de la actividad
3. Elaboración de Matriz DOFA
4. Varios

**Decisiones:**

**FORTALEZAS DEL PROCESO SE IDENTIFICARON LAS SIGUIENTES**

**DEBILIDADES DEL PROCESO SE IDENTIFICARON LAS SIGUIENTES**



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

**OPORTUNIDADES DEL PROCESO SE IDENTIFICARON LAS SIGUIENTES**

**AMENAZAS DEL PROCESO SE IDENTIFICARON LAS SIGUIENTES**

**PLAN DE MEJORAMIENTO**

## Referencias

- Aliza, A.(SF). *¿Hay relación entre la epilepsia y la esquizofrenia?*. Disponible en:  
<http://www.vidaysalud.com/daily/estres-y-salud-mental/hay-relacion-entre-la-epilepsia-y-la-esquizofrenia/>
- Asamblea Constituyente.(1991). *Constitución Política de Colombia*.
- Disponible en: <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf>
- Asamblea General. (1989). *Convención sobre los derechos del niño*. Disponible en:  
<http://www.acnur.org/t3/fileadmin/scripts/doc.php?file=biblioteca/pdf/0021>
- Ander, E. (1995). *Diccionario de Trabajo Social*. ARGENTINA: Lumen.
- Cáceres, C. (2004). *Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión, de las propuestas de la OMS*, disponible en  
<http://www.auditio.com/docs/File/vol2/3/020304.pdf>
- Castillo, G (2010). *¿Qué es el mielomeningocele*. Disponible en  
[http://www.entornomedico.org/enfermedadesdelaalaz/index.php?option=com\\_content&view=article&id=408&Itemid=421](http://www.entornomedico.org/enfermedadesdelaalaz/index.php?option=com_content&view=article&id=408&Itemid=421)
- Fernández C. (SF). *Instituto Colombiano del Bienestar Familiar*. Disponible en  
<https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/php/03..html>
- Chiappello, M y Sigal, D. (2006). *La familia frente a la discapacidad*. Disponible  
[www.calidadmayor.com.ar/referencias/ivjornadasunidisca/Trabajoscompletos/familiaydiscapacidad/](http://www.calidadmayor.com.ar/referencias/ivjornadasunidisca/Trabajoscompletos/familiaydiscapacidad/)
- Comisión Internacional de Derechos Humanos.(SF). *Los Derechos Humanos*.  
disponible en: <http://www.pdhre.org/rights/disabled-sp.html>



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

Cifuentes, M. (2006). *La sistematización de la prácticas en Trabajo Social: una visión desde los proyectos sociales. Aportes para la sistematización de las prácticas de los estudiantes de Trabajo social*. Manizales, Colombia: Editorial Universidad de Caldas Ciencias Jurídicas y Sociales.

Cifuentes, M y Camelo, A. (2006) *Aportes para la fundamentación de la intervención en Trabajo Social*. Disponible en <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tendencias/rev-co-tendencias-11-12.pdf>

Código de la infancia y la adolescencia. Ley 1098 de 2006. Bogotá: Unión Ltda.

Donoso, M y Saldías, P. (1998). *Modelo de intervención para el trabajo social familiar*: disponible en: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-059.pdf>

Etcharren, L.(2006). *Lazos de familia*. Disponible en: <http://www.rodolfowalsh.org/spip.php?article1767>

García, A. (SF). *Educación y pedagogía Fundación Educativa* disponible en: [http://www.proyectosalohogar.com/Enciclopedia/NE\\_educacion.htm](http://www.proyectosalohogar.com/Enciclopedia/NE_educacion.htm)

Gómez, G.(SF) *Retraso Mental*. Disponible en: <http://www.biopsicologia.net/nivel-4-patologias/1.1.1-retraso-mental.html>

Gómez J. C.(2010) *Discapacidad en Colombia: Reto para la Inclusión en Capital Humano* .Disponible en: <http://www.colombialider.org/wp-content/uploads/2011/03/discapacidad-en-colombia-reto-para-la-inclusion-en-capital-humano.pdf>

Henderson, V. (2011). *Las Necesidades Básicas Del Ser Humano*. 2011 disponible <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Necesidades-Basicas-Del-Ser-Humano/3072096.html>

Homeier, B (2012) *Síndrome de Down*. Disponible en:

[http://kidshealth.org/parent/en\\_espanol/medicos/down\\_syndrome\\_esp.html](http://kidshealth.org/parent/en_espanol/medicos/down_syndrome_esp.html)

Humphrey, S. (2011). *Producción y Seguridad Industrial*. Disponible en:

<http://produccinyseguridadindustrial.blogspot.com/2011/03/albert-s-humphrey-el-creador-de-la.html>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2007). *Lineamientos Técnicos Para Los Hogares Gestores*. Disponible en:

<http://www.minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20T%C3%A9cnicos%20de%20Hogares%20Gestores%202007.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.(2012). *Orientaciones para la Visita Domiciliaria*. Disponible en:

<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar/Beneficiarios/Protecci%C3%B3n/Cualificacion/5OrientacionesparalaVisitaDomiciliariaJulio4de2012.pdf>

Lauces, (2011). *Parálisis cerebral infantil espástica en un recién nacido*.

*Presentación de un caso*. Disponible en:

[http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17\\_02\\_2011/pdf/T22.pdf](http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_02_2011/pdf/T22.pdf)

Martínez, (SF) *La Hidrocefalia*. Disponible en:

<http://www.ctv.es/USERS/tortosa/netscape/hidrocefalia.htm>

Michael S.(2009). *Retraso global del desarrollo y retraso mental o discapacidad intelectual: concepto, evaluación y etiología*. Disponible en:

<http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/501/501v55n05a13142221pdf001.pdf>

Ministerio de Educación Nacional.(2006). *Orientaciones Pedagógicas Para La Atención Educativa A Estudiantes Con Autismo*. Disponible

En:[http://www.areandina.edu.co/bienestar/documentos/LINEAMIENTOS\\_A\\_UTISMO.pdf](http://www.areandina.edu.co/bienestar/documentos/LINEAMIENTOS_A_UTISMO.pdf)

Morales J. (2008). *Sociedad y bienestar: el concepto de bienestar*. Disponible

en:[http://dspace.unav.es/dspace/bitstream/10171/3312/1/6.%20SOCIEDAD%](http://dspace.unav.es/dspace/bitstream/10171/3312/1/6.%20SOCIEDAD%20Y%20BIENESTAR.pdf)



**UNIMINUTO**  
Corporación Universitaria Minuto de Dios  
1992 - 2012 • Cambiando vidas



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

[20Y%20BIENESTAR.%20EL%20CONCEPTO%20DE%20BIENESTAR,%20JULI%20C3%81N%20MORALES.pdf](#)

Palacio, M. (2009). Los cambios y transformaciones en la familia. Una paradoja entre lo sólido y lo líquido *disponible en:*

[http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef1\\_3.pdf](http://revlatinofamilia.ucaldas.edu.co/downloads/Rlef1_3.pdf)

Panez J. (SF). *Retraso psicomotor.*

<http://www.kiddyshouse.com/maestra/articulos/retraso-psicomotor.php>

Palomar, M Y Suarez, E. (2008). El modelo sistémico en el trabajo social familiar: consideraciones teóricas y orientaciones practicas *disponible en:*

<http://es.scribd.com/doc/88149985/ALT-02-10>

Peláez, A.(SF). La Entrevista. *Disponible en:*

[http://www.uam.es/personal\\_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso10/Entrevista.pdf](http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso10/Entrevista.pdf)

Pérez, C. (2004) *Hidrocefalia.* Disponible en:

<http://www.saludinfantil.com/hidrocefalia.htm>

UNEP. (2007). *Bienestar humano y el medio ambiente* disponible en

<http://www.pnuma.org/GEO4/documentos/01ambiente.pdf>

Vicepresidencia de la República.(SF).*Marco Legal de la Discapacidad.* Disponible en:

[www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco\\_legal.pdf](http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/marco_legal.pdf)

Vega, G (SF)*Tumores neuroblásticos.* Disponible en

<http://www.sccp.org.co/plantilas/Libro%20SCCP/Lexias/oncologia/neuroblasticos/neuroblasticos.htm>

Villaquirán C. González M. (2009). *La hipertensión arterial pulmonar.* Disponible en:

<http://www.neumologica.org/Archivos/ADULTOS/HIPERTENSION%20PULMONAR%20GPC.pdf>