LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LAS FAMILIAS CON UN NIÑO O NIÑA DIAGNOSTICADO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA MODERADO

María Fernanda Castaño Lugo

Luisa Carolina López Ayala

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sur Occidente

Sede Guadalajara de Buga (Valle del Cauca)

Programa Trabajo Social

Noviembre de 2023

LA INTERVENCION DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LAS FAMILIAS CON UN NIÑO O NIÑA DIAGNOSTICADO CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA MODERADO

María Fernanda Castaño Lugo

Luisa Carolina López Ayala

Trabajo de Grado Presentado como requisito para optar al título de Trabajador Social

Asesor(a)

Diana Cristina López Arboleda

Trabajadora Social –MG Salud Pública

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría Sur Occidente

Sede Guadalajara de Buga (Valle del Cauca)

Programa Trabajo Social

Noviembre de 2023

Dedicatoria

A Dios primeramente, por darme la Sabiduría en todo el proceso de aprendizaje.

A mi esposo y mi familia por apoyarme en el proceso, amarme y creer en mí.

A las familias que tienen hijos y miembros con TEA moderado, lo cual sienten desfallecer en muchos momentos por falta de empatía, apoyo y orientación.

A la familia Castaño Hernández, que han pasado por muchos obstáculos y batallas, pero que con amor, respeto y paciencia han logrado el bienestar de su hijo José David.

A todos los Trabajadores Sociales, que sienten temor en abordar el tema de familias en el campo de la discapacidad.

María Fernanda

A todas las familias que tienen un miembro en su familia con TEA moderado

A mi familia, ya que han sido parte fundamental en este proceso.

A mi mami, por ser siempre esa persona tan incondicional, amorosa y siempre creer y apoyarme en todo momento.

A mi esposo, por estar siempre en cada paso que doy siendo siempre ese apoyo incondicional.

A mi tía Leonor, por ser siempre ser ese ángel en mi vida, y ser tan incondicional.

Luisa Carolina

Agradecimientos

María Fernanda

Quiero agradecer a Dios, porque ha sido mi guía y mi soporte en todo el proceso de aprendizaje, me ha regalado sabiduría y entendimiento sobre la responsabilidad tan grande que debo asumir como profesional. Agradecerles a mis padres y mi familia por su amor, pero principalmente por creer en el proceso de formación como profesional. También agradecerle a mi esposo, ha sido mi mayor apoyo, mi motivación y con sus palabras de ánimo y fe, me han fortalecido en el proceso, han hecho que crea en mis capacidades siempre.

Agradecer a todos los docentes que han hecho su trabajo de manera ética, exigiendo en cada proceso y aportando conocimientos fundamentales en esta carrera. Especialmente a la docente, Diana Cristina López Arboleda, por su empatía, disposición y apoyo en todo el proceso profesional y educativo.

Agradezco a las profesionales que se tomaron el tiempo de exponer sus conocimientos en las entrevistas, y por tener esa disposición de abordar las familias que necesitan de su intervención.

Gracias a todas estas personas, he crecido como persona y como profesional, gracias.

Luisa Carolina

Agradezco a Dios por ponerme en este camino tan lindo y poder aportar a las familias mi conocimiento. También, a la profe Diana Cristina, gracias por ser esa guía en este proceso tan importante para nosotras, por aportar todo su conocimiento.

A todos los profesores por aportar su conocimiento día a día con cada uno de nosotros por su disposición y empatía.

Agradezco a las profesionales que nos dieron parte de su tiempo y con ello nos aportaron su conocimiento para enriquecer este proyecto.

Contenido

Resumen 7
Abstract 8
1 Introducción 9
2 Planteamiento del problema 11
3 Pregunta de investigación: 15
4 Estado del arte 16
5 Justificación 22
6 Marco Teórico 24
6.1 Modelo psicosocial 25
6.1.1 Gordon Hamilton: método de relación- persuasión 25
6.2 Modelo sistémico 30
6.2.1 La Teoría general de los sistemas 30
7 Marco conceptual 35
8 Objetivos 40
8.1 Objetivo general 40
8.2 Objetivos específicos 40
9 Estrategia metodológica 41
9.1 Tipo de investigación 41
9.2 Método 42
9.3 Técnicas de recolección de datos 43
9.4 Universo poblacional: 44
10 Categorías de análisis 45
10.1 Métodos de intervención social en Trabajo Social: 45
10.2 Redes de apoyo en la familia: 45
10.3 Intervención del Trabajador Social en la familia: 45
10.4 Dinámicas familiares: 45
11 Caracterización de las personas entrevistadas 46
12 Capítulo I: El camino a seguir 47
13 Capítulo II: Un solo equipo; enfrentando barreras sociales 53

14 Capítulo III: Fortaleciendo redes 59
15 Capítulo IV: Una mirada hacia las dinámicas familiares 68
16 Conclusiones 77
17 Referencias 80
18 Anexos 83

Resumen

En esta investigación, se abordó principalmente la familia que cuentan con niños y niñas en situación de discapacidad diagnosticados con el Trastorno del Espectro Autista Moderado (TEA moderado), donde se encontró que es necesario el acompañamiento, la orientación y el apoyo por parte del profesional en Trabajo Social, para facilitar los procesos en el desarrollo de las relaciones familiares, el estilo de crianza, los roles y dinámicas familiares en favor del miembro con TEA moderado. Sin dejar a un lado, las redes de apoyo fundamentales en la participación del proceso en la intervención con las familias, que tienen como objetivo ayudar y suplir las necesidades que tiene una familia con un niño o niña con TEA moderado. En la investigación, los aportes teóricos que se implementaron principalmente fue el modelo psicosocial enfocado en el método de relación- persuasión. También, se abarco el modelo sistémico enfocándose en la teoría de los sistemas, lo cual permitió conocer las relaciones que hay entre cada individuo del núcleo familiar. En la metodología de la presente investigación, se implementó el método cualitativo para analizar el impacto que tiene la intervención del Trabajador Social en la atención a las familias con niños y niñas diagnosticados con TEA moderado en instituciones privadas del municipio de Tuluá y Buga. Haciendo uso del tipo de estudio exploratorio y descriptivo, lo cual permitió comprender diferentes fenómenos pocos estudiados, donde las profesionales describieron en profundidad paso a paso el proceso de intervención y los resultados y cambios que han logrado. A partir del análisis, se concluye que la intervención, orientación y el acompañamiento por parte del Trabajador Social, permite un cambio favorable en las relaciones familiares, el fortalecimiento de redes de apoyo, destacándose la orientación del profesional en Trabajo Social en los ajustes de las dinámicas familiares, lo cual permiten crear un entorno adecuado, en favor del miembro diagnosticado.

Palabras clave: Trabajo Social, intervención, familias, acompañamiento, redes de apoyo, dinámicas familiares y Trastorno del Espectro Autista Moderado (TEA).

Abstract

In this research, the family that has children with disabilities diagnosed with Moderate Autism Spectrum Disorder (moderate ASD) was mainly addressed, where it was found that accompaniment, guidance and support from the professional is necessary. In Social Work, to facilitate processes in the development of family relationships, parenting style, family roles and dynamics in favor of the member with moderate ASD. Without leaving aside, the support networks are fundamental in the participation of the process in the intervention with families, which aim to help and meet the needs of a family with a boy or girl with moderate ASD. In the research, the theoretical contributions that were mainly implemented were the psychosocial model focused on the relationship-persuasion method. Also, the systemic model was covered, focusing on systems theory, which allowed us to know the relationships between each individual in the family nucleus. In the methodology of this research, the qualitative method was implemented to analyze the impact that the intervention of the Social Worker has on the care of families with boys and girls diagnosed with moderate ASD in private institutions in the municipalities of Tuluá and Buga. Using the type of exploratory and descriptive study, which allowed us to understand different rarely studied phenomena, where the professionals described in depth step by step the intervention process and the results and changes they have achieved. From the analysis, it is concluded that the intervention, guidance and support by the Social Worker allows a favorable change in family relationships, the strengthening of support networks, highlighting the guidance of the Social Work professional in the adjustments of the family dynamics, which allow creating an appropriate environment in favor of the diagnosed member.

Keywords: Social work, intervention, families, support, support networks, family dynamics and Moderate Autism Spectrum Disorder (ASD).

1 Introducción

El Trabajo Social ha sido una profesión, que principalmente se ha centrado en los problemas cotidianos de la vida familiar, lo cual ha permitido una visión clara referente al medio físico y social donde este puede dificultar o mejorar las relaciones familiares y su funcionamiento Reynolds, 1942, como se citó en Acuña y Solar, 2002, p.52).

Por ello, es importante conocer que en el caso de los padres que tienen un hijo con discapacidad cognitiva, requieren del apoyo y orientación de un equipo interdisciplinario, ya que los padres no saben cómo afrontar diferentes factores que conlleva tener un hijo o hija con Trastorno del Espectro Autista moderado. Por ejemplo, el proceso de duelo, las características de la discapacidad intelectual, en este caso el TEA moderado, y el impacto que esto genera en sus cuidadores y familia. Además, el conocer las necesidades específicas que presenta una persona con dicho diagnóstico (Contreras, 2013).

El Trabajador Social tiene el gran reto de orientar y acompañar los procesos en las dinámicas familiares, y en los patrones de comportamientos para una mejor calidad de vida en favor del niño o niña con TEA moderado. Además de abordar las redes de apoyo, que rodean el ámbito familiar, lo cual permitan la construcción de un tejido social que sea de apoyo para suplir las necesidades que tienen la familia.

De acuerdo con los hallazgos obtenidos en la investigación, en el primer capítulo “El camino a seguir”, se profundiza en los modelos y métodos propios del Trabajo Social, que son necesarios para la intervención en la familia que tiene un niño o niña con TEA moderado.

En el segundo capítulo “Un solo equipo; enfrentando barreras sociales”, se aborda la aceptación que tiene la familia frente a la intervención del Trabajador Social, lo cual se expone que, de acuerdo con el apoyo del profesional, la familia puede alcanzar la autonomía en el proceso.

Siguiente a ello, el tercer capítulo “Fortaleciendo redes”, se apropia de las redes de apoyo en el proceso de crecimiento de las relaciones familiares. Además de resaltar los derechos humanos que tiene la población en situación de discapacidad, de acuerdo con las barreras sociales que se presentan en el trascurso de vida de la familia y el niño o niña con TEA moderado.

En el último capítulo “Una mirada hacia las dinámicas familiares”, se idéntica los roles, el estilo de crianza, y las relaciones familiares que se deben ajustar en favor del miembro con TEA moderado con la orientación, acompañamiento y apoyo del Trabajador Social, para lograr un proceso de intervención eficaz, positivo y responsable. Teniendo presente la teoría de los sistemas, dentro del núcleo principal y el entorno que aborda la familia con frecuencia.

2 Planteamiento del problema

Según El Comité Ejecutivo de la Federación internacional de Trabajadores Sociales y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social (2014) de España, define que “El Trabajo Social es una profesión basada en la práctica y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas” (párr.3)

En este sentido (Lorna, 2014, como se citó en Álava & Calero, 2020, pág.183) manifiesta que “el Trabajador Social interviene en aquellas dimensiones sociales que determinan las condiciones de vida de la persona, para eliminar o minimizar barreras sociales, o para generar, fortalecer o proveer facilitadores sociales del mismo”, lo cual el Trabajador Social es aquel intermediario, que utiliza diferentes herramientas para transformar las realidades sociales.

A lo largo de la historia, el Trabajo Social ha intervenido en diferentes campos sociales, donde tuvo origen a finales del siglo XIX en “los rudimentarios esfuerzos por desarrollar sistemas de seguridad social en la Europa preindustrial, orientada a ayudar y asistir al débil y al necesitado”(Consejo Nacional de Trabajo Social, 2014, pág.5).

Siguiente a ello el Trabajo Social en diferentes países Latinoamericanos, como Colombia se ejecutó en la década de los años 60. “De acuerdo a la influencia de la re-conceptualización de la profesión, se asumieron modelos de análisis de las problemáticas sociales derivadas de las situaciones de subdesarrollo y desigualdad social” (Social, 2014, pág. 6).

Ante lo anterior, se evidencia que el Trabajo Social ha permitido realizar un acompañamiento profesional, de acuerdo con las necesidades que tenga una población o comunidad. Por ello, el campo de la familia ha sido uno de los retos que el Trabajador Social ha enfrentado a lo de la historia, teniendo como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, enfocando su atención como primera medida en las necesidades básicas que tiene un ser humano.

El Trabajo Social ha sido una profesión que principalmente se ha centrado en los problemas cotidianos de la vida familiar, lo cual ha permitido una visión clara referente al medio físico y social donde este puede dificultar o mejorar las relaciones familiares y su funcionamiento (Reynolds, 1942, como se citó en Aylwin Acuña & Solar S, 2002, p.52).

Por ello, es importante conocer que en el caso de las familias que tienen un miembro con discapacidad intelectual, requieren del apoyo y orientación por parte del profesional, ya que los padres y cuidadores no saben cómo afrontar diferentes factores que conllevan al tener niño o niña con trastorno del espectro autista moderado. Por ejemplo, el proceso de duelo, las características de la discapacidad intelectual, en este caso el Trastorno del Espectro Autista Moderado , y el impacto que esto genera en sus cuidadores y familia, además el conocer las necesidades específicas que presenta una persona con dicho diagnóstico (Contreras, 2013). Según el informe del Departamento Administrativo Nacional de estadística (DANE, 2020):

> En Colombia hay 3.134.037 personas con dificultades para realizar actividades básicas diarias (7,1% de la población del país), de quienes 1.784.372 (4,07% de la población del país) reportaron tener dificultades en los niveles de severidad 1 o 2 según la escala del Washington Group.

De acuerdo con las cifras y los datos reportados por la Organización Mundial de la salud (OMS, 2023), aproximadamente uno de cada 100 niños tiene autismo. “En Colombia hay 3.134.037 personas que tienen discapacidad, sin embargo no hay una evidencia la cual nos dé una cifra de personas con discapacidad del Trastorno del espectro Autista”

Existen diferentes diagnósticos de discapacidad intelectual, lo cual las personas con Trastorno del Espectro Autista Moderado se caracterizan por “tener problemas con la comunicación y la interacción sociales, y conductas o intereses restrictivos o repetitivos. Las personas con TEA también

podrían tener maneras distintas de aprender, moverse o prestar atención" (Centros para el control y prevención de enfermedades, 2022).

Por tanto, el Trabajador Social interviene con el objetivo de realizar el acompañamiento a la familia, lo cual su meta es re-educar los patrones de comportamiento y la manera en la que esta trata a la persona en condición de discapacidad intelectual. Además, de brindarle unas herramientas que permitan cambiar los aspectos negativos en áreas de oportunidad (Silva Montealegre, 2015).

Conforme a ello, se enfatiza que el tiempo no se detiene para una persona en situación de discapacidad, lo cual cada ciclo y etapa de desarrollo es diferente, por ello se requiere que la familia reciba apoyo en cada proceso, siendo esencial atender de manera temprana las necesidades de estas familias con un niño o niña con Trastorno del Espectro Autista moderado. Además de generar una aceptación por parte de la familia el diagnóstico, para así potencializar las capacidades de todos los miembros para alcanzar autonomía y poder afrontar los conflictos que se generen en el proceso (Mesías, 2022).

La intervención del profesional de Trabajo Social va enfocada en el núcleo familiar, ya que la familia es un grupo primario que permite instaurar un proceso de socialización, confianza, respeto y afecto. Por ende, la familia debe crear experiencias que permitan trasmitir los principales valores humanos, que fomentan seguridad para enfrentarse más adelante a diferentes dimensiones sociales, lo cual presentan una serie de conflictos. Respecto a eso, es fundamental el papel de la intervención del Trabajo Social en la familia y el niño o niña con TEA moderado, ya que este será la red de apoyo para mejorar las relaciones interpersonales tanto del niño o niña como de quienes lo rodean (Baña Castro, 2015).

Las familias de niños y niñas con TEA moderado al recibir el diagnóstico suelen estar desorientadas, dado que no suelen contar con el apoyo de un profesional capacitado en el área familiar y social. Por ello, en esta investigación queremos basarnos en: *¿Cuál es el impacto en la intervención del*

Trabajador Social que labora en instituciones privadas del municipio de Tuluá y Buga en la atención a familias con niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista Moderado? , lo cual, permite analizar el impacto que tiene la intervención del Trabajador Social en la atención a las familias con niños y niñas diagnosticados con TEA moderado en instituciones privadas del municipio de Tuluá y Buga.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, necesario mencionar que, la necesidad de investigar el impacto que tiene el Trabajador Social que labora en instituciones privadas en la atención con las familias que tienen niños y niñas con TEA moderado, nace de acuerdo a experiencias personales y profesionales de los autores que realizan la presente investigación. Por ello, se observó en instituciones privadas del sector de Tuluá y Buga donde se realizaron prácticas profesionales, que las familias no contaban con la orientación y apoyo por parte de profesionales de Trabajo Social, lo cual muchas de ellas manifestaron en su momento que requerían de intervención en su núcleo familiar, ya que muchos de ellos no sabían cómo afrontar el proceso de vida que conlleva tener niños o niñas con TEA moderado.

De aquí, se muestra la importancia de realizar esta investigación para la intervención del Trabajador Social con las familias que tienen un miembro con autismo moderado. Además a nivel de Colombia, no hay una cifra estadística que evidencia los casos de Trastorno del Espectro Autista, pues hay pocos estudios que evidencien la importancia y relevancia del Trabajador Social en el abordaje de las familias que tienen un niño o niña, diagnosticado con un TEA moderado. Por ello, es importante realizar la investigación que permite analizar, explorar y describir los cambios que transcurren en las familias en el proceso, de acuerdo con el acompañamiento del Trabajador Social.

3 Pregunta de investigación:

¿Cuál es el impacto de la intervención del Trabajador Social que labora en instituciones privadas del municipio de Tuluá y Buga en la atención a familias con niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista Moderado?

4 Estado del arte

El Trastorno del Espectro Autista Moderado, como se menciona anteriormente es un diagnóstico de discapacidad cognitiva, el cual aparece a una edad temprana en algunas personas. Sin embargo, la intervención social de un grupo interdisciplinario es primordial para su identificación y diagnóstico precoz, siendo esta la base para brindar las herramientas que permiten un abordaje para el manejo idóneo que busca favorecer el entorno que rodea al niño o niña con Trastorno del Espectro Autista Moderado. En la investigación "*el papel del Trabajo Social en los programas de inteligencia emocional dirigidos a niños con TEA: propuesta de programa de inteligencia emocional* ", realizado en Valladolid España en el año 2022. Según (Betina y Contini, 2011, como se citó en Rodríguez & Puertas,2022) mencionan que "la carencia de habilidades sociales, como la asertividad, contribuye a la aparición de comportamientos disfuncionales a nivel familiar y escolar", lo cual, el Trastorno del Espectro Autista Moderado presenta comportamientos característicos que no permiten relacionarse de manera asertiva con la sociedad, por ello es importante contribuir al apoyo a la familia principalmente, ya que esta es quien impulsa un avance significativo en el diagnóstico.

En la investigación mencionada anteriormente, los autores (RODRÍGUEZ & PUERTAS, 2022, pág. 12) enfatizan en que "La familia es un factor primordial, puesto que influye en el desarrollo tanto social como intelectual del niño diagnosticado de TEA. El diagnóstico de TEA supone mucha implicación por parte de la familia", lo cual muestra la importancia de un entorno adecuado por parte de su núcleo familiar, pues los niños a través de la crianza aprenden a desenvolverse de manera asertiva y a desarrollar la capacidad de las relaciones interpersonales.

Así pues, en la investigación "*Trabajo Social con personas con trastorno del espectro autista en Santa Cruz de Tenerife- España* ", la autora menciona que:

> Se debe atender no sólo a las necesidades de las personas con TEA, sino también a las necesidades de las familias. No debemos olvidar que la familia constituye el principal pilar de apoyo, el primer recurso de una persona es su propia familia, de hecho, es la que genera y constituye la primera red de apoyo social, de ahí la importancia y la necesidad de prestarles la atención que precisan. (Murcia, 2015, págs. 1-2)

De acuerdo a la cita anteriormente señalada, es principal que como profesionales sociales en el mundo del Trastorno del Espectro Autista Moderado, se intervenga principalmente en la familia, pues las redes de apoyo son aquellas que permiten un buen funcionamiento en las diferentes dimensiones sociales que frecuenta el ser humano.

Ahora bien, se requiere (Murcia, 2015) “manejar y ajustar las emociones que cada miembro de la familia genera en las distintas etapas del curso del trastorno (desde la identificación de los primeros síntomas, hasta la solución de los problemas en la vida adulta)”. Cuando hay empatía por parte de la sociedad y el apoyo profesional requerido, la frustración que nace en la familia, se va minimizando ya que encuentran una orientación adecuada de cómo manejar la situación y de cómo afrontar las barreras sociales.

Al mencionar la investigación “*el Trabajo Social y el Trastorno del Espectro Autista Moderado: un enfoque familiar”* realizada en Puerto Rico (Latinoamérica). La autora enfatiza que “Los y las profesionales del Trabajo Social somos un ente importante. Nuestra implicación consiste en apoyar, interceder, abogar y ofrecer a las familias la información requerida sobre diferentes tipos de ayudas en cuanto al manejo de su hijo o hija” (Fernández F. d., 2019).

Es decir que, el rol del Trabajador Social es defender los derechos de las personas en situación vulnerable, por ello es de suma importancia ser un intermediario en este proceso de salud, un poco complejo. Además, (Santiago Fernández, 2019) menciona que:

> Como profesionales del Trabajo Social y basado en nuestros valores, nos corresponde intervenir para interceder y abogar por estos. Nuestra función es contribuir en procesos que fortalezcan la participación de las personas y grupos sociales en procesos políticos y asuntos que les afecten, logrando que las familias de individuos con TEA se apoderen de su situación, se eduquen y tomen parte activa en decisiones relacionadas con las políticas que impactan y afectan.

Lo cual, el proceso permite la autonomía de las familias con un miembro autista y de este mismo, permitiendo tomar sus propias decisiones y siendo consiente de ellas y de la importancia de la participación en la sociedad.

Profundizando en el tema de Trabajo Social en el Trastorno del Espectro Autista Moderado, se observa una investigación de México llamada " *La familia de la persona con discapacidad mental: una intervención desde Trabajo Social"*, donde el autor (Lorenzo, 2007, como se citó en Montealegre, 2015) menciona que:

> El trabajador social desde su primer contacto con las personas con discapacidad comienza su intervención social, entablando una situación de escucha activa y acompañamiento; por lo que este proceso se entiende como una acción profesional que requiere de una relación profesional continuada, valorando su situación personal, familiar o del entorno y detectando las posibles necesidades, al objeto de que se consiga niveles aceptables de bienestar social.

Este hace referencia, a que el profesional desde el primer momento de encuentro con la población que va abordar, ya tiene el reto de utilizar sus habilidades profesionales para realizar un diagnóstico de acuerdo a las necesidades que esta tenga. Siguiente a ello, debe mostrar empatía, respeto y ofrecer posibles soluciones y apoyo para la problemática presentada, además ganarse la confianza de la población intervenida, para facilitar la comunicación entre ambas partes.

En Ecuador se realiza una investigación de acuerdo con el tema abordado, lo cual discute *"Trabajo Social y discapacidad: intervención desde el departamento de calificación del Ministerio de*

Salud Pública en Ecuador". Donde los autores (Universidad de Almería, 2020, como se citó en Álava & Calero, 2020), mencionan que "El trabajador/a social es el profesional que facilita cambios personales y sociales, mediante tareas de prevención, atención, gestión, orientación, mediación, apoyo y dinamización social, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas y los grupos".

Pues como profesionales en el área social, se tiene un enfoque claro de mejorar la calidad de vida de las personas que se encuentra en vulneración y desigualdad. Sin embargo, gracias al apoyo del Trabajo Social y los métodos a utilizar en la intervención social, este genera una evolución en diferentes aspectos.

Al profundizar en las problemáticas que presenta la familia al tener un niño o niña con Trastorno del Espectro Autista Moderado encontramos que "*La Intervención de Trabajo Social frente a la discapacidad en Ecuador"*, aborda una problemática importante que frecuenta la familia que tiene miembro con Trastorno del Espectro Autista Moderado, pues los autores (Díaz & Gómez, 2016, como se citó en Herrera, 2021) mencionan que:

> En la actualidad las personas que están al cuidado se ven expuestos a padecer el llamado síndrome de burnout; es un trastorno emocional que afecta a las personas que tienen mucha sobre carga ante un trabajo, en este caso se puede manifestar en los individuos que están bajo la responsabilidad del cuidado de una persona con discapacidad siendo propensos a padecer este síndrome, conllevándoles a que caigan en cuadros ansiosos y depresivos, a sentir cansancio y a estar frente a un estrés constante, el trabajador social interviene conjuntamente con el equipo de salud con la finalidad de que el cuidado sea también para la familia y se respeten los derechos de las personas con esta condición.

El rol del cuidador es un papel difícil de afrontar, pues cuando se recibe el diagnóstico de un niño o niña con Trastorno del Espectro Autista Moderado, muchas familias no afrontan de inmediato la realidad que conlleva y el proceso que deben empezar a ejecutar desde temprana edad del individuo,

para así ayudar en su proceso de desarrollo. Sin embargo, esta cita se enfoca en el cuidado de la familia, pues el tiempo que se requiere y la dedicación a una persona con Trastorno del Espectro Autista Moderado es largo, por ello en muchas ocasiones la familia no tiene una vida propia, si no que esta gira entorno a la vida del autista. Por esto, es de suma importancia que el Trabajador Social exponga diferentes pautas de cuidado y de tiempo libre al cuidador del niño o niña con Trastorno del Espectro Autista Moderado.

En la investigación *"Rol del Trabajo Social en la atención de familias que tienen niños/as con Discapacidad Intelectual que asisten a una institución privada en la ciudad de Guayaquil",* hacen referencia a los derechos humanos que esta población abarca, donde (Mesías, 2022) menciona que:

> De no ser el caso que un profesional competente interceda para orientar a las familias con hijos/as con discapacidad intelectual, el resultado termina siendo un rechazo a la situación familiar por parte de los miembros que la componen, que afecta tanto a los representantes y miembros, como al niño impidiéndole su desarrollo e inclusión en la sociedad al negarle la oportunidad de recibir ayuda por parte de los profesionales y los planes estatales existentes

Esto refiere, que, si el objetivo de los Trabajadores Sociales es lograr una sociedad más justa y equitativa, su quehacer profesional en las diferentes personas que necesitan orientación, apoyo, acompañamiento, información y educación, debe estar enfocado en validar y velar por la garantía de los derechos humanos.

En diferentes antecedentes se ha encontrado investigaciones que han permitido ser el soporte del enfoque de la investigación, por ello la investigación colombiana "*Redes Sociales de Apoyo de las Familias con un Miembro Diagnosticado con Trastorno del Espectro Autista en el departamento de Antioquia en el año 2019-2020"* Presenta los modelos y paradigmas utilizados por el Trabajo Social a la hora de la intervención social, el autor (Viscarret Garro, 2007) menciona que:

> El modelo sistémico de Trabajo Social tiene en cuenta que lo propio del Trabajo Social no es ni lo psicológico, ni lo clínico, ni lo médico, ni lo terapéutico, sino que es lo social. El pensamiento sistémico ofrece una visión de las circularidades, de los cambios e interdependencias existentes entre la sociedad y la persona, que no ofrecen otros marcos de referencia utilizados por el Trabajo Social.

El modelo sistémico se enfoca en la intervención social, lo cual tiene como objetivo mejorar las relaciones interpersonales, la comunicación, y la capacidad de resolución de conflictos, lo cual conduce a que las personas tengan las herramientas adecuadas para hacerse participe en la sociedad.

Por último, la investigación "*Trabajo Social y Discapacidad, un tema para debatir en la Universidad del Valle*", expone que el contexto cultural es una dimensión social que es de suma importancia conocer para el desarrollo de un ser humano, pues la cosmovisión y la cultura forman la personalidad del individuo.

Al profundizar en el mundo del Trastorno del Espectro Autista Moderado los autores (Durán Solarte et al., 2017, p.72), mencionan que "el contexto cultural juega un papel muy importante, pues se alude a las distintas cosmovisiones y prácticas mágicas religiosas que tienen influencia en la manera cómo las familias conciben la discapacidad". Esta cosmovisión por parte de la familia afrocolombiana es diferente a las creencias de algunas comunidades. Por ello, es importante conocer las diferentes culturas, religiones y creencias a la hora de realizar una intervención como Trabajadores Sociales, debe ser imparcial a la hora de realizar una participación con la comunidad, así mostrando respeto y empatía.

Por último, de acuerdo con las investigaciones realizadas para el presente estudio, se observó que la intervención del Trabajador Social, es un impacto para las familias que cuentan con niños o niñas diagnosticados con TEA moderado, ya que la orientación y el apoyo por parte del profesional, permite que las familias conozcan diferentes herramientas que permitan facilitar el proceso de comunicación, crianza y roles.

5 Justificación

La vida cotidiana para las familias que tienen un miembro con Trastorno del Espectro Autista Moderado no es fácil, ya que se presentan diferentes barreras sociales que dificultan encontrar recursos necesarios para su calidad de vida. Además, la convivencia con una persona que tiene TEA moderado, afecta a todo el núcleo que rodea a esta persona; como padre, madre, hermanos y diferentes miembros que frecuenten la relación con aquel individuo. Por esto, satisfacer las necesidades de una familia que tienen un miembro en condición de discapacidad cognitiva, puede ocasionar estrés y ansiedad, al no encontrar la manera de manejar la situación (Belichon, 2001, como se citó Pérez, 2015).

Por consiguiente, el objetivo del Trabajador Social en el campo del manejo de la discapacidad, especialmente del Trastorno del Espectro Autista Moderado, se enfoca en promover el bienestar familiar y social del niño o niña con este diagnóstico, en favor de su calidad de vida, lo cual promueve romper algunas barreras sociales que se presentan en los individuos, familias o grupos, para ser incluidos en la participación de proyectos y actividades que permitan desenvolverse de manera asertiva y positiva en las diferentes áreas sociales (Romero Novillo et al., 2021).

Esta investigación está enfocada analizar el impacto de la intervención del Trabajador Social que labora en instituciones privadas del municipio de Tuluá y Buga en la atención a familias con niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista Moderado, para conocer los cambios que se presentan por la intervención, orientación y acompañamiento realizados por el profesional con las familias durante su proceso de vinculación en la institución de atención.

Es importante percibir al profesional del Trabajo Social como un ente facilitador en el proceso, para identificar los diversos factores que influyen en el trabajo y acompañamiento con las familias que tienen un niño o niña con TEA moderado, haciendo énfasis que como profesional este establece la

formación integral del niño mediante la prevención, atención y reducción de aquellas situaciones que pudieran afectar su desarrollo óptimo (Santiago Fernández, 2019).

Siguiente a esto, el autor (Baña Castro, 2015) menciona que:

> Es importante conocer que en las primeras edades, el papel de la familia es fundamental para conseguir el progreso de sus hijos/as, ya que su influencia educativa dejará sentir en la relación y comunicaciones precoces y en posibilitar la participación de los niños/as en las actividades propias de las rutinas diarias. (p.326)

Los Trabajadores Sociales al ser un profesional enfocado en el área social, tienen el objetivo de defender los derechos humanos de cada persona, lo cual abarca su integridad tanto física, psicológica, emocional y espiritual. Por otra parte, el Trabajador Social debe ser un intermediario, orientador y mediador en los conflictos familiares. Por lo tanto, se estima que el Trabajador Social tiene las habilidades, las capacidades y el conocimiento necesario para realizar el acompañamiento individualizado a la familia de la persona con discapacidad (Chuchuca Bravo, 2017).

Por ende, se requiere fortalecer el reconocimiento del rol que el Trabajador Social cumple en el proceso con la familia con un miembro con TEA moderado, en la ejecución de su labor en educar, orientar, acompañar, informar, entre otras, en como cada integrante debe organizarse en sus actividades de la vida diaria, en favor de garantizar el proceso de vinculación en tareas en conjunto que reconozca e impulse al niño o niña en su autonomía e independencia en sus actividades básicas diarias, para que él o ella interiorice cada tarea y gane confianza, apoyo y afecto.

6 Marco Teórico

Para la realización de la investigación se toman como referencia diferentes métodos, teorías y modelos de intervención en el Trabajo Social, donde estos permiten conocer los diferentes procesos de intercesión por parte del profesional, para ayudar a dar solución a las necesidades que tienen las familias que cuentan con un niño o niña con TEA moderado, y como desde su acompañamiento y orientación puede mejorar las condiciones de su entorno, y tratar de dar solución a las dificultades y obstáculos que pueden alterar su cotidianidad.

Según (Viscarret Garro, 2007) “Los problemas sociales son aquellos campos o áreas comúnmente identificada como problemáticas para los individuos o para la sociedad, como por ejemplo el alcoholismo, el racismo, la violencia doméstica, las enfermedades mentales o muchas otras”

De acuerdo con ello, las ciencias sociales, a lo largo del desarrollo y la evolución de la sociedad, han intentado interpretar estas problemáticas y como solucionarlas. Lo cual ha sido un intento de utilizar metodología, métodos y resultados científicos para ayudar primero al conocimiento y luego a la resolución de este tipo de problemas. (Viscarret Garro, 2007, pág. 31)

Según el autor (Lima, 1989, como se citó en Viscarret Garro, 2007):

> El trabajo Social a finales de los años cuarenta y comienzos de la década de los cincuenta es una profesión más elaborada, contando con el método de Trabajo Social de casos completamente desarrollado, con el método de trabajo social de grupo en un proceso mayor de fundamentación teórica y de adecuación, y con una mayor elaboración del método de organización de la comunidad para actuar en el mundo subdesarrollado y rural.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, se puede definir que el Trabajo Social ha evolucionado y evidenciado diferentes metodologías, métodos y técnicas que permiten utilizarse como herramientas para el desarrollo de diferentes modelos científicos, para la intervención en las problemáticas sociales.

Hay diferentes tipos de teorías y modelos que permiten facilitar el proceso de intervención en las diferentes comunidades, uno de ello es el modelo psicosocial.

6.1 Modelo psicosocial

6.1.1 Gordon Hamilton: método de relación- persuasión

El método de relación persuasión, nace en la década de los años 40, influenciado por la escuela diagnostica de la autora Mary Richmond. También, involucra la corriente psicológica del ego, para abordar al ser humano como un organismo biosocial, enfatizando la relación individuo- entorno. Además, este método conserva la triada persona, situación, ambiente o interdependencia, individuo y ambiente (Duque, 2013, pág. 115).

El desarrollo de este método influencia de manera notable varias teorías, como la teoría de los sistemas, la teoría de la comunicación, la teoría de roles y la psicoanalítica. (Viscarret, 2007).

La autora Hamilton, menciona cuatro categorías claves para la intervención que son influenciadas por el pensamiento de Mary Richmond, lo cual son: Persona en situación, interacción, realidad subjetiva y contexto (Duque, 2013, pág. 115).

Según (Hamilton, 1965, como se citó en Duque, 2013) menciona que “El individuo y la sociedad son interdependientes; las fuerzas sociales ejercen influencia sobre el comportamiento y las actitudes, proporcionando oportunidades para el desarrollo propio y contribuyendo al bienestar del mundo en que vivimos”. Además, menciona que los problemas son psicosociales de acuerdo con que tienen variables internas y externas, lo cual el Trabajador Social, como profesional encargado de la sociedad, debe trabajar en la dificultad de las relaciones interpersonales.

La autora Hamilton se centra en el abordaje familiar, grupos pequeños y la atención individual para intervención en las necesidades. Por ello, se enfoca en el desarrollo de la personalidad con la intervención del individuo, ya que los problemas tienen que ver con la adaptación al medio, las

relaciones interpersonales y las responsabilidades difusas que son causantes de los factores económicos, culturales y sociales (Duque, 2013).

En este método el Trabajador Social debe asumir el reto de que el individuo adopte el rol de recibir ayuda por parte del profesional y busque el proceso de crecimiento tanto individual como familiar, lo cual permite que de acuerdo con su proceso de aprendizaje este pueda ser el apoyo del resto de miembros en la familia en las problemáticas cotidianas.

Según la autora, el proceso de ayuda es eficaz y efectivo, si la persona que recibe la ayuda participa activamente del proceso. Sin embargo, la participación del individuo intervenido es desde la parte receptiva, lo cual el individuo acepta la disposición de la agencia. Según la autora Hamilton, en la intervención hay cuatro procedimientos: Relación, entrevista, recursos y agencia (Duque, 2013, como se citó en, Hamilton, 1965,).

En la etapa de la relación, se busca que el individuo pase de la auto-justificación al auto-aceptación, lo cual el profesional debe crear un ambiente confiable y de apoyo, ya que la persona puede tener sentimientos de fracaso de acuerdo al problema que está presente (Duque, 2013).

Siguiente a ello, la etapa de la entrevista consiste en que el individuo relate su posición, su historia y la problemática que está viviendo, lo cual el Trabajador Social de acuerdo con ello, realiza un diagnóstico y define el tratamiento a seguir (Duque, 2013).

Aclara Hamilton "…Que el tratamiento a seguir debe tener en cuenta o se debe diseñar no solo a partir del punto de vista del cliente sino del juicio lógico que proporciona el Trabajador Social" (Duque, 2013).

En el uso de recursos y experiencia viva, la autora menciona el valor que tiene el individuo, la igualdad de oportunidades y su libre expresión como el principal recurso para afrontar cualquier problemática. Además, es importante mencionar que la familia, para la autora Hamilton es indispensable para el desarrollo humano ya que ella menciona que "El tratamiento ya no se basa en la

auto-ayuda de índole económico, sino que debe enfocarse hacia la esfera emocional, la consciencia de sí mismo, y la capacidad para relacionarse con la sociedad" (Duque, 2013, como se citó Hamilton, 1965).

También, la autora menciona que la cooperación es la estrategia de coordinación para realizar un trabajo más eficaz. Además, expone herramientas metodológicas lo cual, (Duque, 2013) menciona "las relaciones personales, la participación del cliente en el cambio, la relación con otros Trabajadores Sociales, la revalorización de las energías del cliente, la comprensión de las necesidades del cliente, el esclarecimiento o explicación de normas, los procedimientos o reglas del tratamiento". Lo cual, esto permite que el Trabajador Social determine en el individuo la determinación de llevar a cabo el tratamiento hasta su fase final.

Los aspectos inconscientes que van surgiendo en el relato del individuo a medido del relato, ayuda a definir el diagnóstico y por ende el tratamiento. Según (Duque, 2013) "Se define el método, para esta fase de estudio previo, como *Método de interrogatorio activo* (indaga-conduce)".

Siguiente a ello, el diagnóstico y la valoración es la base fundamental para determinar qué proceso de tratamiento se debe implementar, ya que se debe entender las necesidades que el individuo quiere suplir. Por ello, es indispensable conocer los factores internos y externos que afectan el diagnóstico de la persona.

Según (Duque, 2013)"La tendencia diagnóstica en Hamilton es descriptiva - explicativa, no hermenéutica, En este nivel, la pensadora diferencia el diagnóstico de la valoración, la cual se dirige a evaluar las capacidades del cliente (ya no su situación y recursos sociales)". Esto permite, realizar una valoración del individuo para conocer las capacidades, sentimientos, energías y limitaciones. Esto proceso se define como *Método de juicio diagnóstico* (impresión-interpretación).

En el proceso de tratamiento el Trabajador Social, utiliza una posición de confidencialidad, ya que el individuo sigue dentro de la fase de diagnóstico, lo cual el profesional debe optar por una postura

autoridad, y utilizar mecanismos de defensa hacia el rechazo inicial por parte del individuo. Para Hamilton, se pueden incluir tres tipos de tratamientos, lo cual el primero es ayudar en la práctica para mejorar la situación. La segunda, es el tratamiento directo que se orienta al cambio de actitudes del individuo. Por último, es la manipulación del ambiente para involucrar diferentes personas que puedan apoyar el proceso del individuo. En esta fase, se implementa el *Método de relación*, lo cual se define como entrevista de persuasión (Duque, 2013).

Según (Duque, 2013, como se citó, Hamilton, 1951) define al Trabajo Social de caso como "un proceso educativo que se ocupa tanto en el desarrollo de habilidades directrices y de cooperación, como en despertar el interés de un grupo hacia un propósito social".

Esto hace referencia al componente educativo, lo cual se logra a través del conocimiento de las pautas de vida en el proceso de los grupos sociales, o en este caso en el grupo familiar. Donde, para intervenir en un grupo familiar primero hay que entender las influencias culturales de este, y los modelos que se ajustan a estos patrones culturales, para así poder resolver las dificultades de los miembros (Duque, 2013).

De acuerdo a ello, se enfocan en dos tipos de tratamientos directos, tanto individual como grupal, lo cual permiten la adaptación social, que lleva a la auto-aceptación para comprender a los demás, siempre y cuando no existan conflictos de influencia neuróticos, ya que allí se debe implicar la ayuda de un profesional en psiquiatría (Duque, 2013).

Referente a lo mencionado anteriormente, Hamilton según (Duque, 2013)"ofrece un método para el tratamiento directo con dos posibilidades, la relación-persuasión a nivel individual para la socialización; y la relación-persuasión a nivel grupal, con el grupo de apoyo"

El tratamiento terapéutico, lleva a un trabajo individual que implementa el proceso de método "relación- persuasión y socialización", donde consiste en hacer contacto el Trabajador Social con el

individuo, persuadir mediante el dialogo y consejo, y por último implementar el auto-control (Duque, 2013).

A través del tratamiento educativo, este se implementa como un proceso grupal donde también se implementa el método "relación- persuasión", sin embargo, ya seria de apoyo grupal, mas no de socialización. Este consiste también en hacer contacto el Trabajador Social con el individuo, persuadir mediante el dialogo y consejo, y por último implementar el auto-control (Duque, 2013).

En esta idea, el tratamiento replica a mejorar el funcionamiento del individuo en su adaptación al equilibrio de los factores internos y externos, al estar influenciado por la cultura, las costumbres y la falta de oportunidades que frecuentaba en su comunidad. Es allí, donde interviene la destreza y conocimientos del Trabajador Social y los actores implicados en el proceso (Duque, 2013).

El objetivo de la intervención es brindar herramientas a través del dialogo, y consejos por parte del Trabajador Social, que permitan influenciar en los conocimiento y energías psicosociales para la participación en el uso de los servicios y herramientas para la resolución de sus conflictos propios del individuo (Duque, 2013).

Según (Duque, 2013)"El modelo psicosocial de Hamilton se define por la integración de métodos o tripta metodológica en donde se muestra un diseño metodológico integrativo-dialógico que no escinde la relación diagnóstico-tratamiento, con la introducción".

Por último, este permite como Trabajador Social, analizar en profundidad al individuo y las familias, en enseñarles a aceptarse así mismo, a manejar sus emociones y sentimientos, reconociendo las emociones de los demás, desarrollando la capacidad de solucionar sus problemas a través de las habilidades sociales y de la adaptación social, involucrando el manejo de las emociones.

6.2 Modelo sistémico

Para el modelo sistémico, el autor menciona (Viscarret Garro, 2007) que este "tiene origen desde los años treinta del siglo XX, cuando Hangins un sociólogo de la Smith Social Works School introdujera ya en la profesión de la teoría de los sistemas en la intervención profesional del trabajo social"

El enfoque sistémico aporta un método para identificar y analizar estrategias para la intervención desde el Trabajo Social. También, este modelo de intervención permite diferentes métodos prácticos que pueda ser complemento de este para la intervención (Viscarret Garro, 2007)

A partir de la segunda guerra mundial, este modelo se expande en los diferentes profesiones y campos científicos, como la sociología, la ingeniería, y la biología (Viscarret Garro, 2007).

En los años treinta aparece la teoría de los sistemas en la aplicación del Trabajo Social, donde se implementó esta teoría, por parte del autor Werner Lutz. Donde según (Viscarret Garro, 2007) el autor "en 1956 elaboro un resumen de los conceptos sistémicos para la Asociación Nacional de Trabajadores Sociales de Estados Unidos"

Por ello, a continuación se abordara la teoría de los sistemas, lo cual hace parte del modelo sistémico y es necesaria para la intervención en grupos sociales, marcando la intervención familiar como eje principal de la investigación.

6.2.1 La Teoría general de los sistemas

Según (Viscarret Garro, 2007)"La entrada de la segunda mitad del siglo XX y el método de la ciencia consistía esencialmente en dividir el todo en partes y examinar cada una de ellas aisladamente".

En la década de los años treinta, surge la teoría general de sistemas a través de la obra de Von Bertalanffy. Este autor señaló que "la existencia de una ciencia de los todos (sistemas) y no solo de las partes: En tanto que antes la ciencia trataba de explicar los fenómenos observables reduciéndolos al

juego de unidades elementales investigables independientemente una de otra" (Bertalanffy, 1976, como se citó, Viscarret, 2007, p.262).

El autor (Luhmann, 1983, como se citó en, Viscarret Garro, 2007) señala que "la realidad y los fenómenos no son independientes, sino que existe relación entre ellos, en esta interacción, indica que el sistema es tan importante como el medio". Hace alusión a que la interacción depende del sistema, y que las interacciones son la respuesta o el resultado de como este conformado el sistema.

Este acontecimiento es realmente importante para el Trabajo Social, ya los acontecimientos, procesos, hechos y el comportamiento del ser humano, no se pueden entender de una manera aislada, por el contrario debe analizarse en conjunto y desde la interacción entre sí. Esta definición despierta la atención del trabajo social, dejando de lado el pensamiento de intervención individualizada, a un concepto de que el entorno tiene relevancia en los comportamientos sociales de un individuo o grupo y los cambios que se producen en él y en las transacciones con los mismos (Viscarret Garro, 2007).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se puede enfocar la teoría de los sistemas en el ámbito familiar, ya que la familia, aunque está conformada por diferentes elementos como: hijos, abuelos, padres, tíos, primos…etc., es un sistema, es decir un todo que conforma vivencias, experiencias y diferencias de unos entre otros. La familia se acerca a el significado de un sistema porque la experiencia de un solo miembro puedo afectar a los demás miembros que están a su alrededor. Por ello, en esta investigación enfocada en las familias que tienen un miembro con Trastorno del Espectro Autista moderado, se debe abordar cada miembro como un elemento o parte de ese gran sistema, para comprender sus problemáticas, dificultades y pensamientos internos referente al diagnóstico del miembro con autismo, y poder brindar una solución a sus necesidades y problemáticas, desde el Trabajo Social.

La palabra "sistema" no ha sido fácil de definir, ya que diferentes autores desde su enfoque científico la han definido de manera diversa. Por ejemplo, el autor (Viscarret, 2007, como se citó,

Bertalanffy, 1993) describe que “un sistema es un conjunto de elementos en interacción”. En el concepto del autor, se define dos conceptos claves dentro del paradigma sistémico, lo cual es el objetivo y totalidad.

Para el autor, la totalidad en un sistema, son los cambios que se producen ante cualquier acción en una de las partes del sistema, lo cual produce cambios en todo el sistema. Es decir, una acción que tome una parte del sistema modifica el sistema en su totalidad. Por otro lado, el objetivo, es aquel componente que posee el sistema para alcanzar alguna meta, que lo beneficie en su totalidad (Viscarret Garro, 2007).

El segundo paradigma referente a la teoría de sistemas se define como la relación que hay entre el “todo” y el entorno. Esto hace alusión a que cada parte o elemento del sistema se relacionan de manera diferente con el entorno. Según (Viscarret Garro, 2007) “La importancia radica en que el sistema, en su relación/interacción con el entorno, modifica, cambia y se adapta interiormente para que su forma de adaptación se adecue y responda convenientemente al entorno en que se mueve, en el que actúa”.

Un sistema cuenta con diferentes componentes y características, lo cual la teoría de sistemas con el paso del tiempo ha ido desarrollando diferentes elementos que componen a un sistema (Viscarret Garro, 2007). Se requerir mencionar los elementos, para conocer cada parte y como profesional poder intervenir en ellos.

Un sistema cuenta con unos límites, lo cual estos son aquellos que separan el sistema del entorno. Diferenciando los elementos que son parte del sistema y los que son parte del entorno. De acuerdo con ello, un sistema cuenta con una estructura, la cual está compuesta por diferentes interacciones que se presentan dentro del sistema. También, estas interacciones se diferencian de las que existen dentro del sistema, con las interacciones que se presentan con el entorno. Al existir una estructura dentro del sistema, también existe una jerarquía, donde se encuentran subsistemas dentro

del sistema, por ejemplo: de los padres nacen un subsistema, que serían los hijos. Además, los elementos se definen como los procesos, objetos o componentes que hay dentro del sistema (Viscarret Garro, 2007).

Siguiendo con la idea anterior, el sistema pasa por una transformación, lo cual (Viscarret Garro, 2007) define que:

> Los sistemas son transformadores de entradas y salidas. Entre las entradas se pueden incluir informaciones, actividades, conferencias, lecturas, materias primas, etc. Lo que recibe el sistema es modificado por éste de tal modo que la forma de la salida difiere de la forma de la entrada.

Dentro de la regulación, existen componentes interdependientes en la interacción, lo cual los componentes que interactúan deben ser manejados de manera sólida para que las metas que tiene el sistema se puedan realizar (Viscarret Garro, 2007).

En la retroalimentación, el profesional debe realizar un proceso de recolección de información, de acuerdo con los comportamientos que ha tenido el sistema frente al entorno, para adaptar los procesos internos de acuerdo a la interacción con el entorno, y estos puedan ser adecuados a los objetivos definidos (Viscarret Garro, 2007). Es decir, que el Trabajador Social debe generar un proceso de reflexión que conlleva a la familia a modificar comportamientos con el entorno, para así poder lograr las metas y objetivos propuestos en un inicio de intervención.

En el proceso de diferenciación, se destaca las funciones y habilidades que tiene el sistema para responder ante el entorno en diferentes situaciones (Viscarret Garro, 2007).

La entropía, es el proceso de desgaste dentro del sistema, y la desintegración de los miembros, lo cual este se produce por el desorden del sistema de acuerdo con sus comportamientos e interacciones que tienen los elementos (Viscarret Garro, 2007).

La homeostasis se consigue a través de la retroalimentación que se realiza en el sistema, logrando una adaptación y un equilibrio en los cambios externos del medio ambiente (Viscarret Garro,

2007). Esto se refiere, a la retroalimentación que realiza el Trabajador Social dentro del grupo familiar, al presentarse sucesos inesperados en la familia, lo cual permite la adaptación y el mejoramiento de las relaciones entre sí en el suceso inesperado. Un ejemplo referente a ello, son las familias que descubren que un miembro nace con una discapacidad, o en el caso de esta investigación una discapacidad cognitiva (TEA moderado), el Trabajador Social, prepara a la familia para adaptarse a los cambios que conlleva su crianza y el aceptar el diagnostico como primer paso.

Por último, el tercer paradigma sistémico que hace parte es la teoría de los sistemas, es el desarrollado por el autor Niklas Luhman y se enfoca en la auto referencia de los sistemas. Este define que "Este paradigma, parte del reconocimiento de la existencia de la complejidad. Lo concreta en el tipo de interacciones, de conexiones posibles, que hace dificultoso establecer relaciones lineales entre un par de componentes del sistema" (Viscarret Garro, 2007). De acuerdo con esto, se define el tercer paradigma como el proceso que diferencia al sistema internamente a los demás, donde se involucran sus elementos, procesos, comportamientos y la interacción y comunicación que tienen las partes dentro del sistema. Para el autor, la comunicación es la base principal del funcionamiento del sistema, pues la manera en que se comunica los elementos del sistema permite ir hacia una misma dirección o meta.

Para concretar, la teoría general de los sistemas aborda diferentes componentes que se pueden exponer en la comparación entre sistema y familia, lo cual es importante para la investigación conocer cada elemento interno y externo que tiene cada individuo que constituye un núcleo familiar, pues de acuerdo a el diagnóstico y el conocer cada parte del sistema, se implementa diferentes herramientas que permitan modificar ciertos patrones de comportamiento dentro de la familia.

7 Marco conceptual

Para la presente investigación se abordaron diferentes conceptos que permiten definir el significado de los actores involucrados en este estudio. Siguiente a ello, como primer concepto abordado, se define al Trabajo Social.

Trabajo Social

Según él (Consejo Nacional de Trabajo Social, 2019) define que:

> El Trabajador Social se concibe como una profesión - disciplina constitutiva de las ciencias sociales, que se desarrolla en el ámbito de las interacciones entre los sujetos, las instituciones, las organizaciones sociales y el Estado, de manera dialógica y crítica. Comporta referentes de intervención que se constituyen en el eje que estructura el ejercicio profesional, confiriéndole un sentido social y político para potenciar procesos de transformación social.

El concepto de Trabajo Social refiere al profesional de las ciencias sociales, con el objetivo de mejorar las relaciones e interacciones de los individuos con su entorno social, permitiendo orientar el proceso con base en saberes propios de la profesión. Por ello, el Trabajador Social, realiza una intervención en cada proceso que ejerce.

Intervención Social

Siguiente a ello, según (Ander-Egg, 1995, como se citó en Saavedra 2015), señala que la intervención social es "el conjunto de actividades realizadas de manera más o menos sistemática y organizada, para actuar sobre un aspecto de la realidad social con el propósito de producir un impacto determinado". (Saavedra, 2015)

De acuerdo con lo menciona anteriormente, la intervención social es una acción planificada y organizada por parte del profesional, con el objetivo de mejorar las condiciones sociales del sujeto a abordar. Por ende, en la intervención los Trabajadores Sociales utilizan diferentes herramientas, métodos y modelos que permiten facilitar el proceso.

Método de intervención

Según el autor (Ander-Egg, 1983, como se citó en Viscarret, 2007) se refería al método como "un <<camino hacia algo>> y lo definía como el camino a seguir mediante una serie de operaciones y reglas fijadas de antemano, de manera voluntaria y reflexiva, para alcanzar fines determinados que puedan ser conceptuales o materiales"

También el autor (Kisnerman, 1982, como se citó en Viscarret, 2007) siguiendo el pensamiento de Ander-Egg mencionaba que:

> El método es un camino analítico-sintético hacia el objeto para conocerlo y transformarlo. Como una sucesión sistemática de cambios hacia un objetivo determinado, en una dirección elaborada por todas las personas involucradas en la situación problema en la que el Trabajo Social se inserta, entendiendo por cambio, toda alteración, desviación o modificación del modo de ser original de una situación o proceso, que implique una situación de lo anterior.

Lo mencionado anteriormente, indica que el método es el proceso por el cual el Trabajador Social, interviene con una comunidad, involucrando en aquella intervención la población a tratar mediante diferentes herramientas para generar una auto-reflexión que conlleve a encontrar las soluciones por iniciativa propia a las problemáticas sociales.

Intervención del Trabajador Social en las familias

La intervención del Trabajador Social en las familias, permite la orientación y el acompañamiento para mejorar la calidad de vida de cada miembro, influyendo en que cada individuo alcance la autonomía de encontrar soluciones a cada problema. Para la autora (Ramirez, s.f):

> La intervención del trabajador social en el grupo familiar tiene como objetivo la mejora de alguna de las condiciones de sus miembros. Esta mejora implica, sin duda, la movilización de elementos personales y relaciónales: Sentimientos, actitudes, comportamientos, y asimismo movilización y utilización de elementos externos: Recursos materiales, técnicos, servicios.

Rol del Trabajador Social en Trastorno del Espectro Autista Moderado

Es importante que cuando se habla del rol del Trabajador Social, se defina que:

> Los trabajadores sociales somos profesionales comprometidos con la sociedad y la justicia social. También, abogamos por los derechos de las personas en desventaja y discrimen, desde un enfoque de prestación de servicios de excelencia a todas las poblaciones que impactamos (Santiago Fernández, 2018, pág. 203) .

Con lo anterior, se define que el Trabajador Social, es un intermediario que indaga por los derechos humanos de las personas y de las comunidades, lo cual esto permite que la calidad de vida de las personas mejore mediante los derechos humanos que tiene cada individuo ante la sociedad.

Por tal razón, se reconoce la importancia del Trabajador Social y su intervención social con niñas y niños diagnosticados con TEA moderado, cuidadores y sus familias, quienes presentan unas necesidades específicas debido al difícil proceso que enfrentan luego del diagnóstico de autismo.

Desarrollo de personas con Trastorno del Espectro Autista Moderado

El Trastorno del Espectro Autista Moderado se define como:

> Un trastorno generalizado del desarrollo caracterizado por una alteración cualitativa de la interacción social. El término autismo fue utilizado por Kanner en 1943 para hacer referencia a un cuadro de inicio temprano con una afectación profunda del funcionamiento y un desinterés por el mundo externo (Vargas & Navas, 2012, pág. 44).

Conforme a ello, las personas con Trastorno del Espectro Autista Moderado poseen “falta de lenguaje verbal, se considera como un sello característico del autismo, especialmente si se acompaña de ausencia del deseo de comunicarse y de esfuerzos compensatorios no verbales para ello, como gestos” (Vargas & Navas, 2012, pág. 50).

Por tal razón, es fundamental que su núcleo principal que es la familia, comprenda que las dinámicas familiares deben ser acordes al proceso de desarrollo de su niño o niña para facilitar el

proceso en la comunicación y aprendizaje. Por ello, es necesario definir las relaciones familiares con personas autistas.

Relaciones Familiares con personas autistas

Según (Wing, 1998, como se citó en Martínez & Bilbao, 2008, p.224) define que:

> El tener un hijo o hija con Trastorno del Espectro Autista Moderado produce un impacto que afecta drásticamente la vida familiar, distorsionando la dinámica familiar. Los padres de un hijo con Trastorno del Espectro Autista Moderado van a tener que afrontar graves dificultades. El Trastorno del Espectro Autista Moderado causa frustración, estrés, confusión en la familia. Puede producir en los padres problemas emocionales, ya que se diagnostica transcurridos los primeros años de vida, el desarrollo físico del niño no presenta ningún motivo de alarma y a veces incluso tiene tales habilidades que no parece que tenga un problema.

Ante lo anterior, se menciona que las familias que tienen un miembro con Trastorno del Espectro Autista Moderado, tienen dificultad para interactuar con ellos, ya la comunicación con estas personas se debe manejar de manera concisa y coherente.

Dinámica familiar

Por otro lado, como menciona (Agudelo, 2005):

> La dinámica familiar comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia, los cuales se requieren para alcanzar el objetivo fundamental de este grupo básico de la sociedad: lograr el crecimiento de los hijos y permitir la continuidad de las familias en una sociedad que está en constante transformación.(p.9)

Por esta razón, se puede definir que la dinámica familiar son las interacciones que tienen los miembros de una familia, es decir, su comunicación, sus patrones de comportamiento, sus costumbres…etc. Lo cual, es esencial para la investigación conocer la intervención del Trabajador Social en las dinámicas familiares, para así poder abordar los diferentes escenarios que puedan presentarse en el proceso. También es necesario conocer aquellas redes de apoyo que aportan en el proceso de la familia con un niño o niña con TEA moderado.

Redes de apoyo

Las redes de apoyo dentro del campo de Trabajo Social son parte fundamental a la hora de la intervención, ya que estas generan que el proceso sea ameno para alcanzar las diferentes metas. Según el autor (Zambrano, 2019)las redes de apoyo "...Son de gran ayuda en el ámbito profesional puesto que estas sirven de apoyo para dar una respuesta efectiva y competente al momento de abordar e intervenir en un problema ya sea de carácter personal, grupal o comunitario". El trabajo de las redes de apoyo consiste en crear un tejido que promueva la participación de diferentes grupos para la resolución de problemas.

8 Objetivos

8.1 Objetivo general

Analizar el impacto de la intervención del Trabajador Social en la atención a las familias con niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista Moderado en instituciones privadas del municipio de Tuluá y Buga.

8.2 Objetivos específicos

1. Identificar que métodos de intervención social aborda el Trabajador Social para la evolución del proceso con las familias con niños y niñas diagnosticado con TEA moderado.
2. Conocer los avances en la activación de las redes de apoyo en la familia con un miembro con TEA moderado a partir de la intervención del Trabajador Social.
3. Describir los cambios y ajustes que genera la intervención del Trabajador Social en las dinámicas familiares con un miembro diagnosticado con TEA moderado.

9 Estrategia metodológica

Dentro de la estrategia metodológica en la presente investigación, se utiliza el método de investigación cualitativa. Además, de abortar el tipo de estudio descriptivo y exploratorio, con el objetivo de indagar y analizar el impacto de la intervención del Trabajador Social que labora en instituciones privadas del municipio de Tuluá y Buga en la atención a las familias con niños y niñas diagnosticados con Trastorno del espectro de autismo moderado.

9.1 Tipo de investigación

Exploratorio

Según (Dankhe, 1986, como se citó en Hernández et al., 1997) define que:

> Los estudios exploratorios nos sirven para aumentar el grado de familiaridad con fenómenos relativamente desconocidos, obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular de la vida real, investigar problemas del comportamiento humano que consideren cruciales los profesionales de determinada área, identificar conceptos o variables promisorias, establecer prioridades para investigaciones posteriores o sugerir afirmaciones verificables.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, el estudio de tipo exploratorio permite analizar una problemática poco abordada. Por ello, en el presente estudio, se requiere investigar la problemática que hay en el municipio de Buga y Tuluá, lo cual se observó que han realizado pocas investigaciones de la intervención del Trabajador Social en el campo del Trastorno del Espectro Autista moderado. Sin embargo, no se encuentran estudios que investiguen al Trabajador Social en la intervención con la familia en el campo del autismo moderado en los municipios de Tuluá y Buga.

Descriptivo

Para el autor (Dankhe, 1986) “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar”.

Los estudios de tipo descriptivo exponen las características importantes que tienen un fenómeno o problema a analizar. Es decir, que en la presente investigación, se detalla en profundidad como es la intervención del Trabajador Social en las familias que tienen niños o niñas con autismo moderado, además de describir las dinámicas familiares que permite mantener un equilibrio de acuerdo al diagnóstico y la importancia del acompañamiento y orientación por parte del profesional de Trabajo Social.

9.2 Método

Para este estudio se utilizará el método de investigación cualitativa, ya que este responde mejor a aspectos como la recolección y análisis de datos.

Según (Menon et al., 2010 como se citó en Burgos, 2011 p.24) “Los métodos de la investigación cualitativa son aquellos procedimientos utilizados primordialmente para entender el comportamiento humano desde la perspectiva de actores y actoras sobre sus propios mundos”

Este método es fundamental para la investigación a realizar, ya que ayuda a la recolección y análisis de datos, para así comprender de una manera eficaz los conceptos y opiniones o experiencias vividas, emociones o comportamientos que las familias tengan a lo largo de la intervención por parte del Trabajador Social (Burgos Ortiz, 2011).

El abordaje que se realiza en la investigación cualitativa, permite la recopilación y el análisis de los datos recolectados por medio de la entrevista semiestructurada, lo cual conlleva a un buen análisis

de discurso dando el significado e interpretación adecuada, para el Trabajador Social (Burgos Ortiz, 2011).

9.3 Técnicas de recolección de datos

Para llevar a cabo este estudio, se empleará la entrevista semiestructura para comprender los diferentes aspectos de la investigación y conocer como es el rol del Trabajador Social en las familias que tienen niños con TEA moderado, mediante las entrevistas con las tres Trabajadoras Sociales que laboran en instituciones privadas del municipio de Tuluá y Buga, con las familias que tienen niños con TEA moderado.

Entrevista semiestructurada

Según (Díaz Bravo et al., 2013) "La entrevista es una técnica de gran utilidad en la investigación cualitativa para recabar datos; se define como una conversación que se propone un fin determinado distinto al simple hecho de conversar" (p.163). Además, para el autor las entrevistas semiestructuradas son flexibles, debido a que las preguntas pueden ajustarse a la hora de entrevistar a los individuos. (Díaz Bravo et al., 2013).

De acuerdo con esto, esta técnica para recolección de información, permite que el profesional a la hora de entrevistar genere en el individuo respuestas que no son psicorrígidas, por el contrario permite que responda con tranquilidad y detalladamente cada suceso.

Además, la entrevista semiestructurada presenta una ventaja, lo cual menciona (Díaz Bravo et al., 2013) que "las preguntas pueden adaptarse a los sujetos con enormes posibilidades para motivar al interlocutor, aclarar términos, identificar ambigüedades y reducir formalismos" (p.162)

Añade (Berg, 2009 citado en Burgos, 2011 p. 90) "en este tipo de entrevistas se puede ajustar al nivel del lenguaje y que la persona que entrevista puede añadir o eliminar preguntas según las respuestas de las personas".

La entrevista semiestructura es importante para la investigación, ya que produce una conexión importante entre ambas partes. Esto permite generar empatía, y un ambiente tranquilo y amable, llevando a una fácil participación a la hora de responder (Burgos Ortiz, 2011).

Por último, se resalta que de acuerdo a la entrevista semi estructurada realizada a las tres profesionales de Trabajo Social, se abordan cuatro capítulos, lo cual se acordaba en un principio realizar tres capítulos. Sin embargo, de acuerdo a las respuestas detalladas, y a la amplitud de las descripciones, se observó la necesidad de realizar un cuarto capítulo, haciendo alusión a los resultados de lo que es una entrevista semi estructurada.

9.4 Universo poblacional:

En el universo poblacional, se escoge a tres Trabajadoras Sociales que laboran en instituciones privadas de atención a familias con niños y niñas diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista moderado en Tuluá y Buga.

Además, se enfatiza que por temas de confidencialidad, se utilizará seudónimos en las entrevistas con las Trabajadoras Sociales.

Criterios de selección:

- Profesionales graduados de la profesión de Trabajo Social.
- Laboran en instituciones privadas de atención a familias con niños y niñas con Trastorno del Espectro Autista Moderado en el municipio de Tuluá y Buga.
- Llevan entre 1 y 2 de experiencia en el manejo de la discapacidad, especialmente en el Trastorno del Espectro Autista Moderado.
- Familias intervenidas: entre 4 y 7 familias por Trabajadora Social.
- Edades de los niños que tienen diagnóstico de TEA moderado: entre los 4-11 años.

10 Categorías de análisis

10.1 Métodos de intervención social en Trabajo Social:

El método es el proceso por el cual el Trabajador Social, interviene con una comunidad, involucrando en aquella intervención la población a tratar mediante diferentes herramientas para generar una auto-reflexión que conlleve a encontrar las soluciones por iniciativa propia a sus necesidades y problemáticas.

10.2 Redes de apoyo en la familia:

Las redes de apoyo dentro del campo de Trabajo Social son parte fundamental a la hora de la intervención, ya que estas generan que el proceso sea ameno para alcanzar las diferentes metas. Para esta presente investigación se entenderá como redes de apoyo el involucramiento de la familia extensa que es el primer sector, como segundo sector los grupos secundarios como grupos educativos, laborales y religiosos y el tercer sector como las institucionales como la parte de la inclusión social, como EPS, juzgados…etc.

10.3 Intervención del Trabajador Social en la familia:

La intervención del Trabajador Social en las familias, permite la orientación y el acompañamiento para mejorar la calidad de vida de cada miembro, permitiendo que cada individuo adopte la autonomía de encontrar soluciones a cada problema.

10.4 Dinámicas familiares:

Las dinámicas familiares son los patrones de comportamiento cotidianos al interior de la familia, lo cual abarca la comunicación, la autoridad, la afectividad, y los roles. Esto permite que la familia alcance las diferentes metas de cambio y ajustes ante eventos propios del ciclo vital familiar.

11 Caracterización de las personas entrevistadas

En la siguiente caracterización, se resalta que por temas de confidencialidad, se utilizará seudónimos o alias, para hacer referencia a las tres profesionales de Trabajo Social entrevistadas.

“Lorena”

- Trabajadora Social.
- Experiencia de 5 años con niños en condición de discapacidad, especialmente el autismo en la ciudad de Tuluá.
- Actualmente realiza un diplomado de enfermedades huérfanas con la secretaria distrital de Cali.

“Mayer”

- Trabajadora Social.
- Experiencia de 2 años con niños en condición de discapacidad, especialmente el autismo en la ciudad de Buga.

“Viviana”

- Trabajadora Social.
- Experiencia de 1 año y medio con niños en condición de discapacidad, especialmente el autismo en la ciudad de Tuluá.

12 Capítulo I: El camino a seguir

Reconociendo la importancia de la aplicabilidad en el campo del quehacer profesional de la adquisición de las herramientas y los métodos de intervención en el proceso de formación profesional, este capítulo nos dirige hacia las múltiples soluciones que el Trabajador/a Social, aporta en el proceso de acompañamiento a las familias con un miembro diagnosticado con TEA moderado.

En ámbito terapéutico, el aporte desde Trabajo Social es significativo en el acompañamiento a las familias en el proceso de la aceptación del diagnóstico de la discapacidad del miembro de la familia, por lo cual, es indispensable el conocimiento del diagnóstico, su tratamiento y evolución, trabajando en conjunto con un equipo interdisciplinario.

Tomando a Duque, 2013, hace referencia que "El tratamiento terapéutico, lleva a un trabajo individual que implementa el proceso de método "relación- persuasión y socialización", donde consiste en hacer contacto el Trabajador Social con el individuo, persuadir mediante el dialogo y consejo, y por último implementar el auto-control (Duque, 2013).

Siguiente a ello, el Trabajador Social debe asumir el reto de que los individuos que hace parte de la familia adopten una postura receptiva de recibir ayuda por parte del profesional, en favor del proceso de aceptación de la discapacidad del miembro de la familia diagnosticado, favoreciendo a la vez, su proceso de aprendizaje y acompañamiento por parte de los miembros en la familia en la resolución de las problemáticas cotidianas.

Es así, que las Trabajadoras Sociales entrevistadas, aportan que:

Lorena: *"somos muy pocos los que nos atrevemos a trabajar en el tema de Trabajo Social, en el tema terapéutico y el tema de las familias que tienen un niño con autismo… Yo creo que muy pocas familias tienen el acompañamiento del Trabajo Social integrado al tema terapéutico dirigido a los niños y a las familias y articulado con el tema de psicología que es fundamental para hacer un proceso de*

aceptación, de que ya está el diagnostico ya no podemos hacer sino seguir adelante terapéuticamente y continuar ".

Mayer: *"En el abordaje como Trabajadora Social, al inicio me doy cuenta de que es importante reunir a las familias por medio intervenciones individuales o por grupos focales para abordar el tema de la aceptación de una discapacidad. También, que las familias aporten desde sus conocimientos, porque uno como profesional, pues lee y realizar sus procesos de investigación, pero ellas son las que están con sus hijos todo el tiempo y ellas los conocen mejor que uno…"*

Viviana: *"La experiencia ha sido un poco difícil, ya que es una experiencia que establece muchos desafíos con el trabajo en las familias, en términos de hacer el duelo propio de la situación y obviamente empoderarlas frente al rol que juegan para que ese niño o niña pueda tener esa vida como cualquier otra persona en un marco de aceptación, no es un camino fácil porque hay muchos obstáculos, pero en general es un camino satisfactorio, mientras la familia logra encontrar esas redes de apoyo y aceptar ese diagnóstico"*

De acuerdo con lo anterior, se evidencia que el acompañamiento de los Trabajadores Sociales es esencial para el fortalecimiento del tratamiento no solamente en el individuo que cuenta con un diagnóstico con TEA moderado, sino principalmente con la familia. Sin embargo, las profesionales mencionan que a través de su experiencia han presenciado que muchas familias no cuentan con acompañamiento del Trabajador Social en su proceso.

Según (RED CENIT, 2018) menciona que:

> En el caso de los padres de niños con algún trastorno, el diagnóstico del mismo confronta a la familia a una situación compleja jamás imaginada. El padecimiento de un hijo representa un proceso que va más allá del conocimiento del hecho. Como cualquier otra experiencia dolorosa, conlleva todo un proceso en el plano psicológico hasta llegar a asimilar y a actuar de manera favorable en un escenario para el cual no se estaba preparado.

Por ello, en la intervención del Trabajador Social, en la etapa de la relación, se busca que el individuo pase de la auto-justificación al auto- aceptación, lo cual el profesional debe crear un ambiente confiable y de apoyo, ya que la persona puede tener sentimientos de fracaso de acuerdo al problema que está presente (Duque, 2013).

De acuerdo con ello, las profesionales entrevistadas aportan que:

Lorena: *… "El reto más grande es la aceptación del diagnóstico en las familias, a partir de la aceptación, nosotros como profesionales realizamos un trabajo de reconocimiento, de superación, de autoestima y de muchas cosas, a partir de esto, es como el interruptor que usted puede encender para absolutamente todo…Hay que ayudar a los papás a hacer el duelo de ese hijo esperado, pero que no llego tal cual como nosotros lo pedimos, o como lo proyectamos, pero que aun así es perfecto tal y como es".*

Mayer: *"…el reto más grande es aceptar la discapacidad del niño, porque muchas familias tienen la percepción todavía de que los niños con TEA se curan, y el TEA no se cura. Digamos que el reto es la aceptación del diagnóstico, no solamente por el hecho de que están yendo a terapia con el niño, sino por los comportamientos que presenta el autismo…"*

Viviana: *"Existen dos retos muy grandes. El primero es el diagnóstico de este miembro de la familia, y dos es que la familia no lo mire como un niño incapaz… lamentablemente estamos en una sociedad que estigmatiza constantemente y en ese sentido es un reto para la familia evidenciar las habilidades y potencialidades del niño… y como Trabajador Social el reto es poderle mostrar a esas familias que su hijo o hija tiene capacidades solo es encontrar esas estrategias que permitan desarrollarlas".*

Por ello, es importante como profesionales a la hora de intervenir se tenga una ruta, la cual son los métodos de intervención que tiene el Trabajo Social. Pues, las ciencias sociales, a lo largo del desarrollo y la evolución de la sociedad, han intentado interpretar estas problemáticas y como solucionarlas. Lo cual ha sido un intento de utilizar metodología, métodos y resultados científicos para

ayudar primero al conocimiento y luego a la resolución de este tipo de problemas. (Viscarret Garro, 2007, pág. 31)

Por ende, de acuerdo a la discapacidad intelectual en los niños y niñas con TEA moderado, se reconoce que se debe implementar diferentes métodos para la solución de cada problema. Por esto, de acuerdo a la experiencia, las Trabajadoras Sociales mencionan que:

***Lorena**: "… nosotros como profesionales tomamos un poco de lo mejor de cada método, por ejemplo nosotros tomamos mucho el método humanista, el método psicosocial, pero también vamos con el sistémico, porque nosotros aquí abordamos no solamente el tema de la familia sino su entorno".*

***Mayer:** "métodos propios de la carrera del Trabajo Social y de la intervención, es el psicosocial…desde el aporte que realizan las familias… logren ellas mismas desde esas técnicas y herramientas salir de esas situaciones, de sus problemas y desde todas las situaciones que llevan el autismo".*

***Viviana:** "Se trabaja desde un enfoque sistémico, la intervención busca fortalecer a esas familias y potenciar habilidades de los miembros de la familia. Yo diría, que se implementa de todo un poco, pues de acuerdo a la necesidad que tiene esa familia, así mismo encaminar el trabajo con estas familias".*

Conforme a ello, el objetivo de la intervención es brindar herramientas a través del dialogo, entre el Trabajador Social y el individuo, que permitan generar una autorreflexión en los conocimiento y energías psicosociales para la participación en el uso de los servicios y herramientas para la resolución de sus conflictos propios del individuo (Duque, 2013).

Según (Duque, 2013)"El modelo psicosocial de Hamilton se define por la integración de métodos o tripta metodológica en donde se muestra un diseño metodológico integrativo-dialógico que no escinde la relación diagnóstico-tratamiento, con la introducción".

Siguiente a ello, en las entrevistas se indagó si las Trabajadoras Sociales, implementaban el método en sus intervenciones. Lo cual, ellas aportaron lo siguiente:

Lorena: *"Se ha implementado totalmente, incluso las intervenciones inician primero con las familias, con la mamá o cuidador para poder ir a intervenir al individuo que en este caso serían los chicos con autismo moderado y saber por dónde intervenir…No solamente enfocarnos en un tratamiento individualizado, sino implementar ambos para entender su diagnóstico, su entorno y tratamiento".*

Mayer: *"… el modelo psicosocial se ha implementado en las familias no solamente desde una intervención individual, sino también grupal, donde estas familias deben aprender de esas herramientas que se le enseñan dentro de la intervención, y luego por sus propios medios utilizarlas en sus labores diarias".*

Viviana: *"Digamos que se ha implementado en la mayoría de las familias, pues siempre se busca que la familia se haga participe y responsable de su proceso a través de las orientaciones que uno como profesional les da…. También, la intervención se ha realizado desde el ámbito terapéutico individual y grupal, siempre enfocándonos en los factores que rodean la familia".*

Así mismo, tomamos como referente el modelo sistémico dentro de la investigación, para conocer el aporte de las profesionales sobre este modelo, basado en la teoría de los sistemas. El enfoque sistémico aporta un método para identificar y analizar estrategias para la intervención del Trabajo Social. También, este modelo de intervención permite diferentes métodos prácticos que pueda ser complemento de este para la intervención (Viscarret Garro, 2007). Lo cual, las profesionales mencionan que:

Lorena: "Desde el método sistémico abordamos el tema de la importancia de las redes de apoyo, y nos damos cuenta que las familias, en este caso principalmente las cuidadoras se centran tanto en sus niños que se olvidan totalmente de todo lo demás, y de ellas mismas, de sus relaciones con su entorno…entonces yo le hablo de que todo el entorno nos interesa a nosotros… no solamente sus familiares, sino como son las relaciones con su comunidad, como son las relaciones con sus creencias y las relaciones con la administración municipal".

Mayer: "A través de las familias se logra como ese proceso de vincular a todo su núcleo familiar, pues precisamente al problema o a la situación que tienen, porque digamos que donde hay una persona en situación de discapacidad, todas las familias tienen que en realizar la tarea juntos para poder llevar a cabo, digamos las responsabilidades de tener una persona con este diagnóstico en el hogar, no solamente el niño que tiene TEA o el niño que tiene una discapacidad física, intelectual, psicosocial…"

Viviana: "En la fundación nos basamos desde el modelo sistémico principalmente, pues buscamos mejorar y fortalecer esas relaciones que tiene cada miembro de la familia, analizando los roles, las redes, y las relaciones que tienen la familia con su entorno..."

Por ello, de acuerdo a este modelo, el autor (Luhmann, 1983, como se citó en, Viscarret Garro, 2007) señala que "la realidad y los fenómenos no son independientes, sino que existe relación entre ellos, en esta interacción, indica que el sistema es tan importante como el medio". Lo cual, hace alusión a que la interacción depende del sistema, y que las interacciones son la respuesta o el resultado de como este conformado el sistema, es decir la familia.

Finalizando con este primer capítulo, los hallazgos obtenidos de acuerdo con cada entrevista realizada arrojan que los métodos de Trabajo Social son la ruta, el camino y la guía para el profesional intervenir con los conocimientos apropiados y ofrecer una intervención eficaz a través de la implementación de su manual que son los métodos de Trabajo Social.

13 Capítulo II: Un solo equipo; enfrentando barreras sociales

Este segundo capítulo aborda la importancia de la aceptación de la familia frente a la intervención del Trabajador Social en el proceso. Es fundamental, que la familia tenga disposición a la hora de hacer el primer contacto con el profesional, para así facilitar el proceso de intervención en favor de sus miembros con TEA moderado y de ella misma. A partir de esto, el Trabajador Social implementa estrategias y herramientas que permitan a la familia alcanzar autonomía y que así puedan enfrentar los entornos sociales que se vinculan dentro del proceso.

Según la autora (Ramirez, s.f) "La atención a la familia empieza cuando el Trabajador Social establece la primera relación con ésta y con la situación con la que deberá trabajar". Por ello, a partir del primer encuentro que tiene el profesional con la familia, se debe crear un ambiente de confianza y apoyo frente a la familia, recalcando el acto de confidencialidad de acuerdo con los conocimientos que se acojan en el proceso de intervención de la familia. Por ello, la autora (Duque, 2013) menciona que en el proceso de intervención "… se le demanda al profesional un pensamiento reflexivo y una actitud abierta al cambio para poder generar una acción recíproca cliente- Trabajador Social". De acuerdo con esta aceptación, la familia pasa a la posición de reconocer la ayuda por parte del Trabajador Social, y aceptarla.

Es fundamental que las personas, las comunidades y las familias acepten la ayuda por parte de los profesionales en Trabajo social para involucrarse en el proceso, pues el profesional es el intermediario que facilita el proceso de adaptación, primero desde la familia y luego en favor del entorno de acuerdo con el diagnóstico. Además, se resalta la importancia de la ética profesional, frente a la información y datos personales de la familia, lo cual genera confianza en la familia por parte del Trabajador Social, donde esto facilita la relación entre el profesional y la familia.

Siguiente a ello, como primera pregunta dentro de la entrevista para analizar lo mencionado anteriormente, fue la siguiente: "¿cómo ha sido la aceptación de la familia frente a su intervención como Trabajador Social?", lo cual ellas respondieron lo siguiente:

Lorena: *"Yo creo que ha sido positiva, además cuando uno se centra en la atención de los niños, de las cuidadoras y de las familias su energía, su actitud, su forma de ver la vida cambia y llegan renovados a la casa, entonces digamos que esa es una gratitud por añadidura".*

Mayer: *"Pues mira que, a las familias, les gusta mucho que uno las escuche, de alguna manera quieren que uno como profesional tenga como ese espacio también de escucha, porque ellas dicen que cuando van a la EPS, la persona que está al frente está pegada a un computador, entonces tienen 15 minutos y realmente no hay cómo ese acompañamiento de esa calidad humana, por eso yo creo que el proceso ha sido muy bueno frente a la aceptación de las familias".*

Viviana: *"Ha sido muy positiva, ya que ellos tienen esa necesidad de ser orientadas para que tengan una estabilidad, para que encuentren esa calidad de vida, entonces cuando uno como profesional cuando acompaña y guía estas familias, ellas se sienten agradecidas por el proceso".*

A partir de la aceptación que tenga la familia frente a la intervención con el Trabajador Social, esta permitirá un proceso firme, pleno, satisfactorio y eficaz, donde se acepta la ayuda por parte del profesional para encontrar en conjunto las posibles soluciones a las problemáticas que viven día a día la familia. Además, es clave mencionar que el Trabajador Social ofrece unas bases y herramientas que permiten que la familia aprenda cómo manejar los problemas que se presentan en el trascurso de su vida, reconociendo que la familia debe mantener una autonomía, ya que la intervención del profesional es realizar el acompañamiento y orientación.

Por ello, se menciona que el objetivo de la intervención es brindar herramientas a través del dialogo, por parte del Trabajador Social, que permitan influenciar en los conocimiento para la participación en el uso de los servicios y herramientas para la resolución de sus conflictos propios del individuo (Duque, 2013).

De acuerdo con el aporte mencionado anteriormente, las profesionales entrevistadas describen como la familia lograr adoptar una autonomía frente a la resolución de problemas en el ámbito de la discapacidad, a partir de su orientación como profesional en Trabajo Social.

Lorena: *"los diferentes programas que implementamos como grupo psicosocial, hacen que los papás, los cuidadores o las familias sepan que tener un diagnóstico autismo no va a hacer tener unos niños eternos…entonces les damos herramientas para que ellos sepan que tienen que tener una independencia, y así realizamos talleres de independencia y autonomía, que permitan que la familia aprenda a tomar sus propias decisiones a partir de lo que han aprendido en los talleres".*

Mayer: *"…buscamos que las familias se empoderen primero del diagnóstico, entonces, desde la aceptación de la discapacidad, de los procesos de duelo que ellos tienen que realizar… considero que se debe educar de manera constante a las familias, porque tenemos que mirar también esas dinámicas familiares, entonces tenemos también que ser conscientes de cambiar en la casa el tema de la comunicación, estableciendo diálogos, siendo más pacientes con los niños…allí es donde las familias a partir de los saberes alcanzan la autonomía".*

Viviana: *"Como profesional se orientan las familias, se les muestras las rutas, las redes, pero desde un principio es claro que se dan las herramientas, se les enseña cómo implementarlas, pero son las familias que tienen que indagar, las que tienen que buscar esas redes institucionales…es una orientación, es un seguimiento, y una evaluación. Pero si la familia no se moviliza no hay resultados, porque uno como trabajador social no puede hacer todo el trabajo de las familias…"*

De acuerdo con lo anterior, (Aylwin Acuña & Solar S, 2002) menciona que:

> El objetivo de la intervención, es que la familia establezca una relación más competente y autónoma con su medio. Esto supone trabajar en dos dimensiones: tanto en el contexto mismo como en la capacidad de la familia para relacionarse con él… se trata de contribuir a resolver las necesidades básicas y facilitar los instrumentos y herramientas que en cada caso le

permitan a la familia resolver con éxito su inserción en las redes sociales y laborales, de modo de obtener de éstas, en forma autónoma, lo necesario para la subsistencia y desarrollo de la familia y sus integrantes.

Siguiente a ello, en la intervención del Trabajador Social, este implementa diferentes estrategias para facilitar el proceso, no solamente para generar una autonomía en la familia, si no para la movilización de los elementos personales y relacionales en la familia, donde abarque los sentimientos, las emociones y la salud mental de cada integrante de la familia.

Continuando en el asunto, las entrevistadas describen tanto las técnicas como las estrategias que implementan en la movilización de elementos personales y relacionales al momento de intervenir con la familia que tiene un miembro con TEA moderado.

Lorena: *"Nosotros implementamos diferentes estrategias... Tenemos tres rutas de atención, lo cual son la roja, la amarilla y la verde que cuando se activan significa que son rutas complicadas…uno tiene muchas estrategias como Trabajadora Social o equipo psicosocial, pero hay que saberla implementar y creo que también una estrategia es saber el equipo de trabajo que uno va tener, porque acá nos encargamos de que el equipo de trabajo sea más corazón que cualquier otra cosa porque no es fácil atender las familias que tienen diversidad funcional en sus hijos, no es fácil atender las familias y cuidadoras que vienen cargadas de emociones de frustración, emociones que esconden a través de una sonrisa solo por sus hijos, entonces son estrategias que permiten hacer un trabajo integral en la salud mental, en la salud emocional y física de los niños y sus familias".*

Mayer: *"las estrategias que utilizamos con las familias, primero que todo es la intervención individual y grupal, y los grupos focales… lo cual nos permite como equipo conocer precisamente el tema de las emociones, de la importancia de las redes de apoyo también frente a esos espacios que he tener la persona cuidadora, y basarnos en aquellos cuidados que necesita la familia, además de las rutas que se tienen desde el equipo psicosocial".*

Viviana: *"…estrategias como grupos focales, intervenciones individuales, intervenciones grupales… es allí donde puede abarcar todo el tema de diagnóstico, de pensamientos, de sentimientos de la familia y de proponer esas herramientas que les permitirá fortalecer el proceso…"*

Abarcando lo mencionado anteriormente citamos a (Ramirez, s.f) , lo cual menciona que:

> El Trabajador Social tendrá que recibir y contener diferentes estados emocionales del grupo familiar: Ansiedades, angustias, agresividad, pasividad, y al mismo tiempo tendrá que estimular los aspectos más constructivos y maduros de estos. En definitiva, tendrá que movilizar recursos personales y sociales para que la familia, en un plazo más o menos corto, pueda recuperar o adquirir capacidades que les permitan vivir y actuar de una forma más satisfactoria y autónoma.

Por último, en la intervención que realiza el profesional en Trabajo Social, con la familia obtienen unos aprendizajes recíprocos a través del proceso. Lo cual, el Trabajador Social, aprende a conocer las diferentes posiciones que tiene cada población a intervenir, sus pensamientos, sus costumbres y que cada familia es diferente de acuerdo con sus dinámicas familiares. Por ello, este capítulo se cierra, conocimiento los aprendizajes profesionales que obtuvieron las Trabajadoras Sociales a partir de la intervención con las familias que tienen un miembro con TEA moderado.

Lorena: *"Cuando nosotros vemos desde la barrera es muy fácil, pero cuando usted se involucra en el proceso es complicado… para mí los aprendizajes como profesional, principalmente es la humanización en el servicio, porque nosotros en muchas ocasiones nos volvemos muy duros, muy inhumanos, entonces pensamos que la realidad de otros no nos va a afectar, y se vuelve uno rígido. Tampoco estoy hablando de como profesionales sentarnos a llorar con la familia, pero si sensibilizarse frente a una situación que es ajena pero nosotros con nuestra disposición e intervención podemos lograrlo … es tener la plena convicción de que tú tienes el poder de trasformar una vida, una familia para bien y ese poder es una responsabilidad gigante porque vos como profesional que interviene en la vida de otra persona, le podes dar herramientas para que fluya o para que se hunda y uno tiene que ser muy responsable en ese sentido".*

Mayer: *"Yo creo que uno como profesional aprende mucho, porque uno siempre llega con sus técnicas, con sus métodos, con sus conocimientos desde un libro, desde la academia, pero yo creo que ese abordaje es una enseñanza muy bonita que las familias también le dan a uno… el Trabajador Social además tiene que trabajar desde el compromiso, la responsabilidad, la empatía… esos valores son los que uno acoge en el proceso con las familias, bueno no solamente con las familias sino con cualquier comunidad".*

Viviana: *"Son bastantes los aprendizajes, ya que cuando uno interviene a las familias, encuentras casos muy diferentes a las que uno pensó que se iba encontrar, y más cuando son familias que cuentan con hijos en condición de discapacidad, entonces tu como profesional debes buscar esas herramientas y esas capacidades para ayudar a esas familias. Uno en la teoría lee una cosa, pero ya a la hora de intervenir ve que muchas veces es totalmente diferente a lo que uno aprende en lo teórico. Además, en el trabajo de campo es donde uno aprende a tener esa empatía, a ponerse en los zapatos del otro, se desarrolla esa habilidad como Trabajador Social".*

Se analiza en este capítulo, mediante la entrevista, que los Trabajadores Sociales conllevan una carga emocional fuerte dentro de los procesos de intervención en las familias que tienen niños o niñas con TEA moderado. Además se observa que el Trabajador Social está en constante aprendizaje de acuerdo al rol que cumple dentro de la sociedad, lo cual el principal reto es romper con esas barreras sociales que aún son evidentes dentro de la sociedad.

14 Capítulo III: Fortaleciendo redes

Este tercer capítulo, está centrado en el proceso que el Trabajador Social realiza en la intervención familiar, donde este debe ser el intermediario para fortalecer esas redes de apoyo que requieren las familias que tienen un miembro con Trastorno del Espectro Autista moderado, en miras de aportar las herramientas y bases, para dar continuidad al proceso establecido.

Según el autor (Zambrano, 2019) las redes de apoyo "...Son de gran ayuda en el ámbito profesional puesto que estas sirven de apoyo para dar una respuesta efectiva y competente al momento de abordar e intervenir en un problema ya sea de carácter personal, grupal o comunitario". Siguiente a ello, el objetivo del Trabajador Social es consolidar en la familia, un tejido social que permita ser el soporte en los momentos difíciles que trascurren en la vida cotidiana frente al manejo de la discapacidad del miembro diagnosticado con TEA, y que estas redes puedan aliviar, suplir, acompañar, favorecer y contribuir a las necesidades que tienen esta población.

Por ello, desde la experiencia de las profesionales en Trabajo Social, en el fortalecimiento de las redes de apoyo en la familia, mencionan que:

Lorena: *"Yo creo que hemos tenido un impacto alto en el fortalecimiento de las familias, un claro ejemplo de ello es que con las 5 familias que iniciamos eran mujeres, y entonces se realizaban talleres y las mujeres en su taller de ropa deportiva como emprendimiento empezaban a contar ," es que mi marido me maltrata", " es que no tengo apoyo por parte de él"… pero tú sabes que tu acción y tu intervención no es juzgar ni confrontarla, porque es su dinámica familiar, pero si puedes hacer otras cosas como fortalecer en esas mamás el tema de autoestima, todo el tema del amor propio, sin decir "déjelo", pero si decirle venga mejoremos realizando una terapia como pareja, ven vamos a incluirlo en el proceso, entonces hoy no le toca a la mamá sino al papá en el proceso de terapia con el niño…*

Mayer: *"Yo creo que la red de apoyo es lo más importante que tienen las familias que tienen una persona con discapacidad intelectual… Digamos que se ha hecho un trabajo, en las redes, lo más*

importante es el acompañamiento y el abordaje que uno hace desde el inicio de su de su trabajo. Es ayudarles mucho a las familias que reconozcan primero a nivel familiar, a nivel institucional y a nivel municipal. Esa red de apoyo que son muy fundamentales para realizar ese acompañamiento y brindar esas garantías a los niños que tienen un diagnóstico de autismo".

Viviana: *"A través de la intervención que se ha realizado con un equipo interdisciplinario, se ha identificado las necesidades de la familia, y así mismo se destaca un plan de trabajo. Entonces, a partir de esto, se busca que la familia reconozca esas redes de apoyo, empezando por la familia, se busca mejorar esas relaciones dentro de la misma familia, a través de la terapia, las relaciones que tienen los padres, las relaciones que tiene con sus demás hijos, y centrarnos en fortalecer la comunicación asertiva…"*

Por lo mencionado anteriormente la autora (Cerda Carvajal, 2020) expone que "Desde la acción de Trabajo Social, trabajar con y desde redes es esencial para impulsar los cambios. Las redes implican importantes propuestas, vínculos, fuerzas, movimientos de acción social".

También, según (Max- Neef, 1998, como se citó en Roldán et al., 2016) "La familia es una red social de apoyo que tiene como función principal satisfacer diferentes tipos de necesidades como: la protección, la socialización, la afectividad, la reproducción, la manutención y la generación de un patrimonio económico". Lo cual, dentro de las redes de apoyo, se aborda familia extensa, instituciones, comunidad, entre otros. De acuerdo a ello, las Trabajadoras Sociales comentaron como desde su intervención la familia extensa se ha involucrado como red de apoyo en el proceso:

Lorena: *"…digamos que se involucra familia extensa como una red de apoyo para la familia, pues vienen tíos, vienen primos, y abuelos a los talleres de emprendimiento… toda la familia se involucra en el cuidado de ellos mientras van aprendiendo, digamos que a través de los diferentes talleres se van involucrando la familia... Por eso, aquí hablamos de un proceso de reeducación desde el amor, porque lamentablemente el tema de la discapacidad o del autismo, solamente lo sienten quien lo vive, de resto…"*

Mayer: *"Se ha involucrado familia extensa en el proceso con las familias, sin embargo no es de todos los miembros, son unos pocos que están dispuestos a colaborar en el proceso de aprendizaje del niño, en su crianza, en la responsabilidad de sus terapias…"*

Viviana: *"…la participación de la familia extensa en la mayoría de las familias es favorable... tengo un ejemplo de una familia que cuando puede mamá va y lleva a su hijo a las terapias, pero cuando ella está ocupada por temas laborales, lo lleva su abuela paterna, una prima, un tío… entonces es allí donde se puede ver que al fortalecer las relaciones, poco a poco la familia extensa va haciéndose participe del proceso".*

Por ello citando a (Dabas, 1993, como se citó en Cerda, 2020):

> Las redes sociales se crean en un proceso permanente de construcción que se da a nivel individual y colectivo producto de la dinámica de reciprocidad establecida por sus integrantes, permitiendo que los recursos de esta sean potencializados, gracias a la experiencia de compartir los aprendizajes, conformándose un sistema de interacción abierto.

De acuerdo a ello, es importante mencionar que las redes de apoyo se forman a través de la empatía que tiene un individuo con el otro, y que cada red al involucrarse en el proceso de apoyo, ofrece diferentes recursos permitiendo que el proceso de intervención con las familias sea eficiente. Esto conlleva también a no solo hablar de la familia extensa como una red de apoyo, sino también a los grupos secundarios como grupos educativos, religiosos y laborales, lo cual implican un aporte de manera directa e indirecta en la vida cotidiana de la familia y el niño o niña con TEA moderado.

Al mencionar a (Fundación Caritas, 2005, como se citó en, Roldán Ramírez et al.,2016) encontramos que "Las redes secundarias, son todas aquellas conformadas en el mundo externo a la familia, como los grupos recreativos, las organizaciones civiles y sociales que operan en la comunidad, las religiosas, así como las relaciones laborales y de estudio". Estas redes secundarias ofrecen como red de apoyo conocimiento, apoyo emocional, recreación, apoyo económico, entre otros, lo cual buscan

realizar un acompañamiento desde su posición para que la familia se sienta acompañada, escuchada, y obtengan un conocimiento de cómo llevar la problemática que están viviendo. Por ello, al indagar en esta red de apoyo en la investigación, encontramos en el aporte de las Trabajadoras sociales que:

Lorena: *"Se ha identificado que no tiene unos vínculos cercanos con ellos, pero se han fortalecido esas relaciones que a ellos más les interesa fortalecer, pues hay redes de apoyo que, en vez de aportar a la familia, habla mal del proceso, entonces el proceso con este tipo de grupos se ha evidenciado que muchas veces es una gran barrera social para la sensibilización del diagnóstico, por desconocer esas características propias del autismo. Como por ejemplo hay una familia que la mamá pertenecía a una determinada religión, entonces digamos que esta religión es un poco estricta, y ella se enamoró de otra persona fuera de la iglesia que era católico, entonces la expulsaron y al expulsarla toda su comunidad le dejo de hablar, y resulta que ella le nace su niño con autismo, entonces ella encontró refugio en nosotros porque al ser expulsada de allá, ella se quedó sola con su esposo y su hijo sin saber qué hacer… Entonces empezamos a trabajar en ese acercamiento de su comunidad, pero no de esa en específica porque a ella ya no le interesa la red de apoyo religiosa específicamente, pero si hace su acercamiento con Dios su proceso y demás…"*

Mayer: *"Nosotros intentamos no involucrarnos tanto en el tema de creencias, pero si hay familias que cuentan con el apoyo de sus grupos religiosos, de unos pocos compañeros de trabajo… en el caso de las instituciones si es un tema difícil de tratar, porque hay profesores que apoyan el proceso, pero la discriminación es frecuente en muchos casos por parte de los compañeros".*

Viviana: *"Hay variedad, pues hay familias que se han apoyado mucho en grupos religiosos, personas que de la iglesia les ayudan en el cuidado de sus niños si tienen alguna cita médica, mientras que hay otras familias que no tienen como esas redes de apoyo por parte de su trabajo, por parte de su religión…sin embargo, las familias en muchas ocasiones prefieren no apoyarse en este tipo de redes por el miedo al rechazo…"*

El Trabajador Social en su intervención con las familias, analiza las barreras sociales que hay frente a la discapacidad. En la actualidad, se cuenta con mecanismos de garantía de los derechos humanos hacia la población, sin embargo, en la mayoría de los casos existen dificultades para acceder a ellos y que sean cumplidos, lo cual conlleva a la población a sentirse excluidos, limitados, entre otros. Por ello, desde el Trabajo Social, se debe instruir, capacitar, educar, sensibilizar, apropiar y empoderar a las familias frente a los entornos que hacen parte del proceso de vida del miembro en situación de discapacidad, como lo son: los grupos religiosos, educativos, laborales, de salud y por supuesto esas redes de apoyo principales que tienen las familias.

Al encontrar que hay redes de apoyo que son insuficientes en suplir, abordar y dar respuesta a las necesidades que cada familia requiere, se busca como profesional fortalecer aquellas redes que intercedan de manera oportuna, eficaz y que aporten al proceso de la familia frente al miembro diagnosticado con TEA moderado. Según (Cerda Carvajal, 2020)"Las redes adquieren importante fuerza para los que denominamos logros de cambio y transformaciones sociales, relevantes en la acción de las profesiones de lo social".

Por ello, también se debe buscar esas redes institucionales que son necesarias para el bienestar de la familia, lo cual son las EPS, los juzgados, y la alcaldía. Según (Acción contra el hambre, 2021) mencionan que estas redes "están conformadas por las instituciones que se dedican a trabajar para efectuar acciones que resuelvan una situación o problemática de una sociedad o comunidad". Sin embargo, en el aporte que dan las Trabajadoras Sociales se observa que no siempre hay una buena respuesta por parte de las redes institucionales, donde en muchas ocasiones hay una vulneración de los derechos humanos que tiene esta población.

Lorena: *"…digamos que las familias tienen una relación muy conflictiva con ellos, por el tema de la vulneración del derecho a la salud, pero les hemos enseñado a trabajar bajo corresponsabilidad, digamos que hay leyes y normas que uno no necesita ir a encadenarse, sino a través de activar mecanismo*

como la tutela, lo hacemos desde aquí en el programa de asesoría jurídica, entonces lo que necesiten accionar se acciona inmediatamente para lograr que estos derechos sean cumplidos."

Viviana: *"Es un proceso difícil para la mayoría de las familias, ya que las entidades de salud son muy deficientes en los procesos, pues toca poner tutelas, y estar constantemente como encima de ellos, por eso uno como profesional orienta a las familias frente a las rutas e intenta poyarlas en todo el proceso…"*

De acuerdo con lo expuesto por las profesionales entrevistada, se menciona que las familias no cuentan con apoyo por parte de la institución de salud, lo cual, refleja deficiencia en la respuesta a la garantía en la atención por parte del sistema de salud colombiano, por ende, se requiere mencionar los derechos de la población en situación de discapacidad en salud, educación y recreación. Es necesario resaltar que los derechos humanos de las personas en situación de discapacidad son los mismos para todo tipo de discapacidad sea; cognitiva, física e intelectual.

A partir de la ley 100 de 1993, según (Función Pública, 1993) en la normatividad colombiana, se implementa el sistema de Seguridad Social Integral, lo cual tiene como objetivo garantizar los derechos humanos de la comunidad y las personas, para que tenga una calidad de vida acorde a la dignidad humana, lo cual garantiza la protección ante acontecimientos que puedan afectar su integridad. A partir de esta ley, el sistema colombiano, ha desarrollado varia leyes que respaldan la seguridad integral del ciudadano.

Siguiente a ello, se estipula en la normatividad colombiana, la **ley 361 de 1997** (Función pública, 1997) en la cual, determina que el Estado Colombiano debe garantizar el acceso a la educación en toda la formación académica para las personas con limitación, quienes deben crear un ambiente de aprendizaje que se ajuste a sus necesidades.

También, de acuerdo (Función pública, 2009) en el gestor normativo de Colombia, **la LEY 1346 DE 2009,** determina en el tema de la educación, que el Estado Colombiano debe reconocer los derechos

humanos de las personas con discapacidad, donde se garantice el derecho a la igualdad de oportunidades y a no ser discriminados por su condición. Además, de garantizar el derecho a la salud sin discriminación alguna.

Así mismo, en la **LEY 1618 DE 2013,** de acuerdo (Función pública, 2013)en el gestor normativo de Colombia, determina que todos los niños y niñas en situación de discapacidad tienen el derecho de participar en la vida cultural, el deporte, y en las actividades recreativas. Por ello, el Ministerio de cultura y de educación con la colaboración de otras entidades, implementará programas inclusivos de recreación, educación y actividad física para la población en situación de discapacidad.

Abarcando lo anteriormente mencionado, se observa que hay diferentes leyes que respaldan los derechos humanos de la población en condición de discapacidad, buscando alcanzar una calidad de vida, a través de los diferentes servicios institucionales para la población. Sin embargo, estos derechos humanos, no son totalmente cumplidos por parte de la sociedad y su entorno. Es indispensable, que los Trabajadores Sociales indaguen para facilitar el proceso de apoyo, de las diferentes instituciones que permitan ayudar a las familias que tienen un niño o niña con TEA moderado. Por esta razón citando al autor (Campos Vidal, 1996) encontramos que:

> El Trabajador Social entra en contacto con la red y la resitúa frente al problema, redefiniendo la situación problemática como de la propia red y no exclusivamente como una dificultad atribuible al propio sujeto. La intervención del trabajador social será de apoyo y asesoramiento y la prescripción de tareas, en el sentido del "ayudar a la red para que ésta ayude".

Aludiendo a lo anterior, la profesional menciona:

***Mayer**: "…de alguna manera buscan que los niños tengan el proceso de adaptación o el proceso de inclusión a otros espacios… la red de apoyo debe buscar la manera de que ellos se adapten al entorno social, educativo, institucional, deportivo, entonces cuando hay un seguimiento y se realizan las cosas de acuerdo con como el profesional los orienta, poco a poco la familia va adaptándose a ese entorno".*

Así mismo, las redes de apoyo deben crear un proceso de adaptación de la familia al entorno que promueva la inclusión y el respeto de sus derechos, para así encontrar un pleno bienestar en todos los ámbitos sociales que la involucra. Por ello, mediante el aporte del Trabajo Social para la adaptación de la familia en el entorno, (Campos Vidal, 1996) menciona que "el Trabajador Social desarrolla una estrategia de intervención más amplia, en algunas ocasiones mediante la reconstrucción de una red de ayuda muy débil o inexistente, relacionada con un sujeto, familia o grupo..."

Siguiendo con este razonamiento, de acuerdo con la experiencia de las Trabajadoras Sociales, mencionan como desde su intervención, aportan en las acciones desde el Trabajo Social para la reducción de las barreras sociales en el proceso de apoyo con las redes institucionales desde el sector salud y el sector educativo:

Lorena: *"Realizamos jornadas desde la fundación, donde el equipo psicosocial convoca a todas las EPS, IPS de acá de Tuluá y también el secretario de salud para adquirir compromiso con las familias en cuanto hagan un referente, un enlace solamente para pacientes con discapacidad cognitiva porque es un tema complejo que atentan contra la vida, sino con los demás factores como el entorno…"… "hemos hecho el trabajo con las instituciones educativas, entonces nosotros como equipo vamos a los colegios los sensibilizamos y a partir de ahí los procesos son totalmente diferente y los involucramos, entonces digamos que los procesos con las redes de apoyo son desgastante no porque se vuelva repetitivo sino porque ya tendrían que tener esos conocimientos acerca del autismo".*

Viviana: "*Lo que hacemos desde la fundación es tener encuentros con las familias, y se convocan entes y grupos referente al tema de la discapacidad en general para las rutas de atención, para saber cómo se puede acceder a diferentes servicios, el tema de reconocer esos servicios que llegan a las juntas de acción comunal…"… "… es fundamental el tema de la sensibilización en las diferentes instituciones, empezando por el colegio, pues los niños con autismo tienen maneras de aprendizaje diferentes, entonces como profesionales intentamos sensibilizar a la población para que acobije la familia…"*

Por otro lado, encontramos en los aportes por parte de las profesionales donde hablan del tema de reeducar la sociedad, esto hace alusión a que en la actualidad se observa el desconocimiento y la poca inclusión que aún se ve en los diferentes ámbitos sociales para las personas que están en condición de discapacidad. Sin embargo, es un reto por parte del Trabajador Social, para realizar una trasformación desde el núcleo principal, pero también a los espacios sociales que frecuentan la familia.

Para concluir, se evidencia que las redes de apoyo son fundamentales en el proceso de crecimiento, desarrollo y evolución en la calidad de vida de la familia. Además, de resaltar que el rol del Trabajador Social es fundamental frente a las barreras sociales que se presentan en los entornos de redes institucionales como el área de salud, recreación y educación. Por ende, el profesional debe intervenir, fortalecer, orientar y apoyar a la familia, para obtener esa ayuda necesaria en los procesos de vida en favor del niño o niña con TEA moderado, y su núcleo principal que es la familia.

15 Capítulo IV: Una mirada hacia las dinámicas familiares

Al identificar, en el capítulo anterior la importancia que conlleva el aporte de las redes de apoyo en el proceso de intervención con la familia por parte del Trabajador Social, en secuencia se debe conocer como parte fundamental los patrones de comportamiento que tiene la familia, esas dinámicas familiares que implementan en el proceso cotidiano para el desarrollo de crecimiento de las relaciones familiares y la relación con su entorno.

Menciona (Agudelo, 2005) que:

> La dinámica familiar comprende las diversas situaciones de naturaleza psicológica, biológica y social que están presentes en las relaciones que se dan entre los miembros que conforman la familia y que les posibilita el ejercicio de la cotidianidad en todo lo relacionado con la comunicación, afectividad, autoridad y crianza de los miembros y subsistemas de la familia.

Por ende, esto permite que la familia alcance las diferentes metas de cambio y ajustes ante eventos propios del ciclo vital familiar. A partir del diagnóstico que realiza el Trabajador Social al momento de intervenir dentro de una familia, este debe reconocer y analizar esas dinámicas familiares que aportan de manera positiva y negativa las relaciones que tienen cada miembro dentro de la familia.

Es necesario recordar la importancia que tiene el enfoque sistémico; la teoría de los sistemas en el abordaje familiar que presenta este capítulo. Pues “el buen funcionamiento de la familia depende de la clara definición de estos subsistemas y de la armonía entre ellos, de lo contrario, posiblemente pueden entrar en conflicto y uno de estos puede resultar afectado” (Reyes Contreras, 2013, pág. 41).

En el proceso de intervención que tienen las familias con un niño o niña con Trastorno del Espectro Autista moderado, se evalúa que hay actividades, patrones y comportamientos que deben ser modificados en favor al niño o niña con TEA moderado, pues esto permitirá un cambio en la crianza con individuo, una participación plena de todos los integrantes de la familia, un cambio de roles, y una mejora en la comunicación de todos los miembros entre sí, y con el niño o niña diagnosticado. Por ello,

"conocer el significado de dinámicas familiares ayudará a comprender los cambios que surgen a partir del nacimiento de un hijo con discapacidad o incluso antes del nacimiento. Por lo tanto, se considera vital conocer, en qué consiste y su funcionamiento" (Granada Serrano & Parra Villa, 2017) . Por ende, el rol del Trabajador Social en las familias con un niño con TEA moderado es brindar herramientas que involucren una mejora en las dinámicas familiares, lo cual se desarrolle los cambios significativos a partir de la intervención del Trabajador Social.

El aporte de las Trabajadores sociales de acuerdo con esos cambios significativos en la familia, mediante su intervención son los siguientes:

Lorena: *"Los cambios en la familia ha sido la participación de diferentes personas en el proceso de autismo moderado, ya que los papás se han involucrado de manera positiva en las terapias de sus hijos, normalmente siempre era la mamá que ocupaba el mayor tiempo del día con su niño. Además del cambio de roles, el manejo de cómo tratar a su hijo de acuerdo a su diagnóstico autista. También ha sido evidente que, durante el proceso, las relaciones entre papá y mamá han mejorado, porque al principio por estar estresados o ansiosos por el diagnóstico de su chico, su relación también se veía afectada"*

Mayer: *" Los cambios significativos dentro del proceso de intervención son muchos, como por ejemplo las relaciones del núcleo principal, los roles que asumen papá, mamá, hermanos… el empoderamiento de tener que enfrentar ese diagnóstico, asumirlo y seguir adelante frente a las adversidades, y la crianza que se le da al chico, porque cuando tienes un niño con autismo moderado, debes entender que por tener ese diagnóstico no se trata de dejarlo que haga lo que quiere, sino que hay unas reglas establecidas y que tiene que cumplirlas…"*

Viviana: *"El principal cambio significativo es cuando una familia por fin acepta ese diagnóstico, y se interesa en esas capacidades y habilidades que tiene su hijo o hija, y se hacen participes del proceso… porque independientemente de ese diagnóstico, igual ese niño tiene capacidades y habilidades solo hay que saberlas abordar desde las terapias, desde las intervenciones, desde las tareas simples..."*

De acuerdo con lo anterior, (Granada Serrano & Parra Villa, 2017) mencionan que "las dinámicas familiares se conforman al interior de cada familia, a partir de la unidad, rol del hombre y la mujer, las desigualdades o conflictos, estas variables influyen en las dinámicas familiares" (p.28).

Además, la discapacidad cognitiva como el Trastorno del Espectro autista moderado de un miembro, suele afectar las dinámicas familiares, ya que esto presenta ciertas exigencias a cada integrante del núcleo familiar. Por ende, cabe mencionar que:

> El concepto de discapacidad ejerce entonces una dinámica diferente, donde se requiere el apoyo de un tercero, dependencia del otro, impulsando a los miembros de la familia a construir nuevas costumbres para la funcionalidad de hábitos, donde se atraviesa por diferentes estados de ánimos. (Granada Serrano & Parra Villa, 2017, pág. 36)

Con ello, el paso a proceder es la intervención no solo del Trabajador Social, sino de un equipo interdisciplinario que genere en la familia nuevas relaciones en favor del niño o niña con TEA moderado, lo cual es un proceso estratégico para que la familia también mejore sus patrones de comportamiento.

Siguiente, el aporte de las Trabajadoras Sociales fue el siguiente:

Lorena: *"Cuando entra el equipo a intervenir y les da una posición, les da un lugar de importancia y les enseña en el tema de amor propio y de autoestima, ya la familia no las ve como el tema de "víctima o dramática", sino como esa persona de verdad necesita nuestra ayuda, entonces digamos que con el accionar positivo de uno como profesional y estratégico porque uno tiene que pensar cómo hacer esa intervención estratégica, pueden vincularse por añadidura las familias solitas y se van involucrando nuevas relaciones en la familia. Entonces solito se va dando como esa dinámica de que las familias entran en ese positivismo de la intervención…"*

Mayer: *" Han mejorado mucho, porque al principio uno ve que los padres se sienten culpables por el diagnóstico del chico, se ven estresados y causante a eso entran a chocar en la comunicación, pero poco a poco se ha visto que cuando la familia enfrenta la situación con una buena actitud, que asume sus*

responsabilidades y que quiere hacer partícipe de este proceso las relaciones van mejorando, la comunicación… se pasa por un momento difícil pero es importante que el amor no se pierda, que la comunicación no se pierda…. También las relaciones mejoran con la familia extensa cuando ella se hace partícipe del proceso del niño autista".

***Viviana**: "Cuando la familia reconoce esas necesidades, y quieren salir adelante, quieren buscar ese apoyo que les permita fortalecer el proceso, ellas mismas van cambiando como la manera de ver las cosas dentro de la intervención, ven esperanza en el proceso, porque el trabajo del equipo es ayudar a la familia a organizarse en sus roles, las pautas de crianza, entonces la idea es que cada miembro de la familia responda ante lo que le corresponde y ejerza su rol… de acuerdo a esa intervención las relaciones de la familia van cambiando, se apoyan los unos con los otros, se empiezan a involucrar en el proceso…"*

La autora (Reyes Contreras, 2013) menciona que:

> Las situaciones que se vivencian dentro de la dinámica familiar cuando hay un miembro con TEA, hace necesaria la intervención de un equipo interdisciplinario para la atención psicosocial, con el objetivo de buscar posibilidades de cambio, contribuir a la atención integral de estos niños, basándose en el acompañamiento y la orientación en espacios micro-sociales (Familia-Institución), todo ello, por medio de herramientas teórico-prácticas que viabilice en los sujetos implicados. (p.116)

A través de la intervención del Trabajador Social enfocado en el campo familiar, es importante el abordaje de los roles que hay dentro de la familia, pues es allí donde el profesional genera una autorreflexión desde sus conocimientos a la familia, donde esta debe tomar decisiones de sus comportamientos, y sus dinámicas familiares. A partir de ello, se investigó en las entrevistas el cambio de roles de cada miembro de la familia a partir de la intervención profesional.

***Lorena:** "Nosotros llevamos la intervención hasta donde las familias quieran llegar, y eso se los dejamos claro desde que iniciamos, porque es una corresponsabilidad por parte del Trabajo Social y por*

parte de las familias, al principio derrumbar esas dinámicas familiares y esos roles que ya están establecidas de que el papá es el que llega y que la mamá es quien lo atiende, pero el papá no colabora con nada…. Pero luego de que el papá está en la intervención y tiene que llegar y hacerse cargo y responsable y debe hacer sus ejercicios y trabajos, es completamente diferente porque se está involucrando, entonces el niño o niña se ve feliz y esto refleja la felicidad al niño al involucrarse en esas dinámicas".

Mayer: *"La tarea que nosotros realizamos con las familias, es que hagan un trabajo en conjunto, que las familias se sienten a hablar sobre las responsabilidades y roles que tienen, porque es que la carga es muchísima para una persona cuidadora, porque el niño demanda mucho tiempo… está bien que le descarguen un poquito de esas tarea y que el niño también aprenda hacer su parte, no por tener autismo quiere decir que no sea capaz de hacer lo básico, porque en muchas ocasiones, cuesta que los niños autistas dejen esa dependencia que tienen con sus papás, pero todo esto va en las dinámicas familiares … entonces es la comunicación que es lo más importante que se establecen frente a los errores y cuidado de un niño con autismo".*

Viviana: *"Cuando una familia enfrenta el proceso de tener un hijo con autismo moderado, se dan cuenta que es necesario la participación plena de todos los miembros que frecuentan en el diario vivir del niño o de la niña… normalmente la madre o cuidadora es quien carga con toda la responsabilidad, sin embargo, dentro del proceso en el cambio de esas dinámicas esta la participación de papá, de hermanos, de tíos, lo cual es importante para el bienestar de ese niño… es allí donde se evidencia no solo el cambio de esos roles, sino el amor que tienen por ese miembro, porque el autismo no es una enfermedad, es una condición de vida, ya que una enfermedad se cura, pero el autismo es una condición de vida, y hay unas condiciones que permiten que mejore su calidad de vida, y eso es lo que buscamos a través de la intervención con las familias".*

Por esto, se cita a (Reyes Contreras, 2013) donde menciona que:

> El estrés que produce en la familia tener un niño con diagnóstico de autismo toca aspectos medulares de la dinámica familiar, como la comunicación, los roles que ejercen cada uno de sus integrantes y los límites que se establecen a partir del diagnóstico. (p.20)

Además, el proceso de crianza que tiene la familia con el niño o niña con TEA moderado se debe tener presente dentro de las dinámicas familiares, las relaciones y los roles, pues esto conlleva que la persona diagnosticada tenga una crianza de acuerdo a sus capacidades y habilidades. Por ello, (Reyes Contreras, 2013) también menciona que:

> Dentro del sistema familiar con sus propias particularidades, se generan unas relaciones y una dinámica, que implican efectos mutuos, por ello es necesario que no solamente se observe al niño de manera individual, sino también que se asuma un acompañamiento que incluya a todos y cada uno de los miembros que participen en el proceso de crianza del niño.

Siguiente a ello, gracias a le experiencia de las Trabajadoras Sociales, se analizó los hallazgos que presentaron en el estilo de crianza de acuerdo con la orientación de la profesional.

Lorena: *"…los papás en muchas ocasiones eran la figura permisiva y las mamás eran la figura autoritaria, por lo que no había un mismo lenguaje, y esto no permitía aclarar la mente del niño ni ayudaba en su proceso. Sin embargo, actualmente las familias saben que herramientas implementar para el estilo de crianza de acuerdo a su diagnóstico, tanto en tareas del colegio como tareas simples como comer solo, tender su cama, bañarse…"*

Mayer: *"Ha mejorado el estilo de crianza, y mucho. Normalmente en una familia hay quienes son autoritarios y otros no, y eso dificultaba el proceso de aprendizaje en el niño, pero cuando la familia se pone de acuerdo, enfrentan esos roles de los que hablábamos ahorita, se ve una mejora en el estilo de crianza del niño, porque él también va fortaleciendo esas habilidades en las tareas más básicas que pueda tener".*

Viviana: *"Si, a través de las intervenciones las familias aprenden a crear un ambiente adecuado para su niño o niña a partir de su diagnóstico, implementando reglas y normas que le permitan al chico alcanzar la autonomía y a realizar sus actividades de manera individual, enfrentando sus tareas desde sus capacidades".*

Abarcando lo anteriormente mencionado, el buen funcionamiento de los subsistemas en una familia que tiene un miembro diagnosticado con TEA moderado permite que la familia desenvuelva de manera asertiva la comunicación dentro de las relaciones, el afecto de cada miembro, y la exploración de emociones que presentan ante diferentes situaciones en el proceso de crecimiento del niño o niña autista.

Desde el abordaje profesional, la experiencia en la intervención con las familias que tienen un niño o niña con autismo moderado en las dinámicas familiares, permiten al Trabajador Social afrontar retos que se presentan en cada intervención. Sin embargo, con las diferentes herramientas y estrategias este puede lograr un proceso eficaz. Por ello, la última pregunta que cerró la entrevista con las Trabajadoras Sociales fue la descripción de su experiencia en la intervención con las familias en las dinámicas familiares.

Lorena*: "Ha sido una experiencia exitosa, el Trabajo Social lo deberían tener todas las entidades porque el Trabajo Social aporta mucho a esa construcción social de empoderamiento familiar, porque el psicólogo obviamente es importante pero centra su atención en el niño con autismo, y la familia influye y hay cosas que hay que modificar y mejorar en ella, pero el Trabajador Social se basa en el entorno del niño en su familia, entonces creo que la experiencia desde el Trabajo Social como profesional es muy exitosa para el avance del desarrollo de las terapias, para la aceptación del diagnóstico, para saber cómo tratar al niño cuando presenta una crisis en los diferentes entornos, y para saber cómo pedir ayuda hay que aprender, porque nos volvemos tan autosuficiente que no pedimos ayuda y es necesario y más en*

estos casos… como Trabajadores Sociales somos parte de esa trasformación en todos los aspectos de la vida de esa familia y ese niño".

Mayer: *"hay muchísimas barreras, y la misma familia pues de alguna manera inicia con esa barreras, de que el niño no puede, de que tiene mucho temor de que se exponga a otros espacios y luego sigue la barrera de lo educativo, está también, pues esa es un proceso de inclusión que no son totalmente llevados a cabo. En cuanto a esas dinámicas familiares, yo diría que se ha logrado de alguna manera tener una experiencia muy significativa, puesto que las familias logran aceptar en el proceso a sus hijos con autismo, la familia se adapta, pero hace falta mucho, porque hay leyes muy bonitas escritas en el papel, pero a la hora de la verdad… "*

Viviana: *"Es una experiencia muy satisfactoria, es un camino difícil de recorrer, con el simple hecho de tener la responsabilidad de guiar esas familias a un bienestar, a una mejora en sus dinámicas, en sus roles, en sus habilidades… como Trabajadora Social, pienso que es una profesión muy completa y que muchas familias requieren de esas intervenciones propias del Trabajo Social para alcanzar un proceso completo".*

Para concluir con este cuarto capítulo, se enfatiza en la importancia de las dinámicas familiares que se presentan en la vida cotidiana de la familia que tiene un miembro diagnosticado con TEA moderado, lo cual es esencial que el Trabajador Social, implemente estrategias, y herramientas que permitan que la familia ofrezca un entorno adecuado para el aprendizaje del niño o niña en situación de discapacidad cognitiva. Además, es importante resaltar que es necesario que la familia hable un mismo lenguaje en el estilo de crianza, además de implementar la participación, la responsabilidad en el proceso, y la aceptación de los roles que tiene cada miembro, para fortalecer el proceso de aprendizaje y desarrollo que conlleva un miembro con TEA moderado. Lo cual es necesario trabajar en las capacidades y habilidades que tiene el niño o niña diagnosticado con TEA moderado, no solamente en

los centros institucionales, sino principalmente desde casa con la orientación, acompañamiento y apoyo por parte del Trabajador Social en las dinámicas familiares.

16 Conclusiones

En el proceso de intervención con las familias, se encontraron dificultades en las redes de apoyo familiares e institucionales, donde también se evidenciaron barreras sociales por parte de los entornos habituales que frecuentan la familia y el niño o niña autista. Sin embargo, es un reto amplio para el Trabajador Social intervenir en las familias que tienen un niño o niña con TEA moderado, pues para las familias es algo nuevo el enfoque de intervención en todo su sistema, en sus relaciones familiares, en sus dinámicas, en las redes de apoyo presentes y ausentes, ya que, desde Trabajo Social, su intervención es integral e integradora en el ámbito de la salud. Por ello, los hallazgos obtenidos se dividieron en cuatro capítulos que exponen y describen los logros, retos y dificultades que se presentan en el proceso de intervención en las familias desde el Trabajo Social.

Con base en el primer capítulo, se concluye que los métodos y modelos propios del Trabajo Social, permiten ser la guía principal para la intervención en las familias, que en la actualidad son muy pocas las abordadas en el tema del acompañamiento terapéutico desde el Trabajo Social, lo cual el primer reto que se tiene al trabajar con las familias que tienen un niño o niña con TEA moderado, es la aceptación del diagnóstico, y los mitos y creencias que surgen a su alrededor. Siendo de gran relevancia que desde el Trabajo Social, se implemente métodos y modelos como el modelo psicosocial y el sistémico, que permiten abordar a la familia de una manera integral en el acompañamiento terapéutico, que genere en la familia un proceso de auto reflexión de aquellos comportamientos que deben mejorar en el proceso de intervención en favor del niño o niña con TEA moderado, y por último se confirma el modelo sistémico, ya que permite indagar en el entorno que rodea a la familia, lo cual afecta de manera positiva o negativa las relaciones familiares, en torno al niño y niña diagnosticado con TEA moderado.

De acuerdo al segundo capítulo, se evidenció que, para lograr una intervención con resultados positivos y eficaces, la familia y el Trabajador Social deben mantener una relación recíproca, lo cual esto facilita que la familia acepte la ayuda por parte del profesional, y que el Trabajador Social pueda

intervenir de manera apropiada de acuerdo a las necesidades que presenta la familia. Además, se encontró que el proceso de intervención con las familias por parte de las Trabajadoras Sociales ha sido una experiencia favorable, lo cual ha permitido que el Trabajador Social implemente diferentes herramientas y estrategias que permitan que la familia alcance la autonomía e independencia en el proceso. Además, resaltar que la intervención por parte del Trabajador Social es fundamental, pues las familias que tienen un niño o niña en condición de discapacidad cognitiva no las diferentes estrategias necesarias para facilitar el proceso de desarrollo de crecimiento, tanto en el miembro como en la familia. Por último, se afirma la importancia de establecer una relación de respeto, empatía y engranaje en el trabajo realizado entre el profesional de Trabajo Social y la familia, lo cual ambos alcanzan diferentes aprendizajes en el proceso de intervención, en un sentido de humanización que permite que el profesional alcance una trasformación en las familias y en su calidad de vida.

Siguiente a ello, en el tercer capítulo, se encontró que el Trabajador Social, es el intermediario para fortalecer las redes de apoyo necesarias para el proceso vida de la familia. Principalmente, se destaca las redes institucionales, reflejando en las entrevistas que estas son insuficientes en el apoyo que las familias requieren de acuerdo con las necesidades que presenta un individuo con TEA moderado. Además, el Trabajador Social tiene el reto de “ayudar a que las redes ayuden a la familia”, supliendo las necesidades básicas que tiene una familia, referente a los derechos humanos fundamentales. También, es un reto sensibilizar los entornos que frecuentan la familia: grupos religiosos, educativos, laborales, recreativos, entre otros. Sin embargo, se trata de reeducar no solamente la familia, sino también esos entornos que aun excluyen las personas en condición de discapacidad. Por ello, el fortalecimiento de redes es fundamental en el proceso de intervención con las familias, porque este proceso por parte del Trabajador Social no es permanente, sino que las familias deben aprender a enfrentar las barreras sociales, buscar esas redes de apoyo y utilizarlas en favor de sus necesidades.

En el cuarto capítulo, se evidencio que, a partir de la teoría de los sistemas, “La familia es un sistema vivo y abierto en el que su totalidad lo conforman no solamente sus elementos (miembros de la familia) sino también las relaciones que éstos establecen entre sí” (Reyes Contreras, 2013). Lo cual, se analizó que, dentro del sistema, la comunicación, los roles, las dinámicas y las relaciones son fundamentales para el proceso de crecimiento y desarrollo de la familia y el niño o niña diagnosticado con TEA moderado, y que la intervención desde el Trabajo Social ha sido eficiente, y fundamental para el pleno avance de la familia en beneficio del miembro con TEA moderado.

Por último, se concluye que hay una amplia necesidad por parte de las familias al requerir el apoyo, acompañamiento, orientación y guía por parte del Trabajador Social, principalmente en referencia al tema de salud, en el sector del Valle del Cauca como Tuluá y Buga. Es necesario que las instituciones trabajen en conjunto con el Trabajador Social, donde intervenga un equipo interdisciplinario que permita abordar a una familia en profundidad, desde la psicología y el Trabajo Social. Pues hay que resaltar, que aunque se debe abordar al principal miembro con Trastorno del Espectro Autista moderado desde la psicología, desde Trabajo Social, aporta en la intervención y acompañamiento terapéutico al núcleo principal, que es la familia, que en su mayoría se evidencia que no cuentan ni tienen las herramientas, el conocimiento y la ayuda frente a reducir las barreras Sociales, siendo orientada la familia de acuerdo a los procesos de vida que debe implementar en favor del miembro con TEA moderado, procesos como cambios de roles, estilos de crianza, dinámicas familiares, acceso a redes de apoyo, entre otros.

“El Trabajo Social es una disciplina que promueve trasformación en los individuos, por ello no se debe olvidar el sentido de la empatía, porque como Trabajadores Sociales, somos un puente de cambio que permite el fortalecimiento en las comunidades que necesitan de nuestro apoyo, nuestra guía y nuestro sentido de humanización frente a las problemáticas sociales que son poco abordadas.”

17 Referencias

Aylwin Acuña, N., & Solar S, M. (2002). *Trabajo Social familiar.* Santiago de Chile: Universidad Católica de Chile. https://www.fhyce.edu.py/wp-content/uploads/2020/08/Trabajo-Social-Familiar-N.-Aylwin.pdf

Agudelo, M. E. (2005). *Descripción de la dinámica interna de las familias monoparentales, simultáneas, extendidas y compuestas del municipio de Medellín, vinculadas al proyecto de prevención temprana de la agresión.* Medellín: EDS.

Álava Barreiro, L., & Calero Zambrano, D. (2020). Trabajo social y discapacidad: intervención desde el departamento de calificación del Ministerio de Salud ,*Vol 4 -No. 2, julio -diciembre 2020, pág. 181-192.DOI https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.573Trabajo social y discapacidad: intervención desde el departamento de calificación del Ministerio de Salud* (págs. 181-192).

Baña Castro, M. (2015). *El rol de la familia en la calidad de vida y la autodeterminación de las personas con trastorno del espectro del autismo* (págs. 323-336). Coruña: Comunicación Short Communications. http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v9n2/v9n2a09.pdf

Burgos Ortiz, N. M. (2011). *Investigacion cualitativa.* Buenos Aires: Espacio.

Centros para el control y prevención de enfermedades. (abril de 2022). *Centros para el control y prevención de enfermedades: trastornos del espectro autista*. https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/autism/facts.html

Chuchuca Bravo, M. A. (2017). *El autismo, visión del trabajo social a partir del modelo de redes.* cUENCA: facultad de jurisprudencia y ciencias políticas y sociales. http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28724/1/Monograf%c3%8da.pdf

Consejo Nacional de Trabajo Social. (2019). *Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia y Reglamento interno del comité de ética.* Bogotá: ISBN.

Contreras Fernández, V. (2013). *Familia y discapacidad intelectual: Guía de apoyo para la mejora de la competencia parental.* Madrid. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13511/63538_Programa_CP.pdf?sequence=3

DANE. (2020). *Panorama general de la discapacidad en Colombia.* https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/discapacidad/Panorama-general-de-la-discapacidad-en-Colombia.pdf

Diaz Bravo, L., Torruco García, U., Martínez Hernández, M., & Varela Ruiz, M. (2013). *Metodología de investigación en educación méd. ELSEVIER*, 162-167. Obtenido de https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v2n7/v2n7a9.pdf

Duque, A. V. (2013). *Metodologías de intervención social; Palimpsestos de los modelos en Trabajo Social.* Manizales: Epi-Logos. https://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000036.pdf

Durán Solarte, L., Dorado Villada, L., & Muñoz Montenegro, N. (2017). *Trabajo Social y discapacidad, un tema para debatir en la universidad del Valle.* Biblioteca Universidad del Valle:

https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/flip/?pdf=https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/00658820-6657-4926-a9c3-752dc7747026/content

El Comité Ejecutivo de la Federación internacional de Trabajadores Sociales y la Junta de la Asociación Internacional de Escuelas de Trabajo Social. (julio de 2014). *Consejo Nacional del Trabajo Social*. Obtenido de Consejo Nacional del Trabajo Social: https://www.cgtrabajosocial.es/DefinicionTrabajoSocial

Fernández, F. d. (2019). *El trabajo Social y el autismo: un enfoque familiar.* https://books.google.com.co/books?id=PviuDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1997). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION.* Mexico: Panamericana Formas e Impresos S.A. https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Herrera- Hugo, B., Cárdenaa-Lata, B. J., Romero- Novillo, J. V., & Carrión- Sucunuta, O. (Marzo de 2021). Intervención de Trabajo Social frente a la discapacidad en Ecuador. *Polo del Conocimiento*, 720-721. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926845

Kawulich, B. (2005). La observación participante como método de recolección de datos. *FORUM: QUALITATIVE SOCIAL RESEARCH*, 2-32. http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/2715/1/La%20observaci%c3%b3n%20participante%20como%20m%c3%a9todo%20de%20recolecci%c3%b3n%20de%20datos.pdf

MARTÍNEZ MARTÍN, M., & BILBAO LEÓN, M. (2008). *Acercamiento a la realidad de las familias de personas con autismo*. https://scielo.isciii.es/pdf/inter/v17n2/v17n2a09.pdf

Mesías, K. S. (2022). *Rol del Trabajo Social en la atención de familias que tienen niños/as con.* Guayaquil. http://201.159.223.180/bitstream/3317/18380/1/T-UCSG-PRE-JUR-TSO-158.pdf

Murcia, N. P. (2015). *TRABAJO SOCIAL CON PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA.* Tenerife. https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/1180/TRABAJO+SOCIAL+CON+PERSONAS+CON+TRASTORNO+DEL+ESPECTRO+AUTISTA.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud. (29 de marzo de 2023). *Datos y cifras del Autismo*. https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders

Ramirez, I. (s.f). *EL TRABAJO SOCIAL CON FAMILIAS.* Universidad Complutense, Madrid. https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5896/1/ALT_01_03.pdf

RODRÍGUEZ, M., & PUERTAS, C. (2022). *El papel del Trabajo Social en los programas de Inteligencia Emocional dirigidos a niños con TEA. Propuesta de programa de Inteligencia Emocional.* Valladolid. https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/57054/TFG-G5769.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Saavedra, J. (2015). *Cuatro argumentos sobre el concepto de Intervención social*. *Cinta moebio*, 135-146. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-554X2015000200003&script=sci_abstract

Santiago Fernández, F. (2018).*Intervención social con niñas y niños diagnosticados con el trastorno del espectro autista y sus familias* (págs. 203-223). Puerto Rico: Copyright. https://revistavocests.org/public/journals/2018/a9.pdf

Santiago Fernández, F. (2019). *Factores que afectan el progreso académico de los estudiantes con el trastorno del espectro autista: rol del profesional del trabajo social.* Voces desde el Trabajo Social, 134-157. doi:https://doi.org/ 10.31919/voces.v7i1.78

Silva Montealegre, T. (2015). *La familia de la persona con discapacidad mental: una intervención desde trabajo social.* https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5154901

Social, C. N. (2014). *Trabajo Social en el sistema de salud colombiano.* Bogotá.

Vargas, M., & Navas, W. (2012). *Autismo infantil*. Revista cúpula, (pág 44-58). https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art5.pdf

Viscarret Garro, J. (2007). *Modelos de intervención en Trabajo Social* (pág. 337). Alianza. https://juanherrera.files.wordpress.com/2009/09/capitulo-8-modelos-de-intervencion-en-ts.pdf

Zambrano, E. J. (2019). *Las redes de apoyo y su importancia en la intervención del trabajador social en el ejercicio profesional.* Universidad técnica de Machala : Facultad de ciencias sociales, Machala. http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14739/1/ECFCS-2019-TRS-DE00028.pdf

18 Anexos

Se adjuntan las preguntas realizadas en la entrevista semi estructurada, a las tres Trabajadoras Sociales. Lo cual, de acuerdo a su discurso, se definen cuatro capítulos que dan respuesta al objetivo general y objetivos específicos.

Preguntas:

1. ¿Cómo ha sido tu experiencia en el abordaje con las familias que tienen un miembro diagnosticado con TEA moderado?

2. ¿Cuáles son los retos que ha enfrentado en el proceso de intervención con las familias?

3. ¿Cuál ha sido el mayor obstáculo que se ha presentado frente a las intervenciones con las familias?

4. En el trabajo con las familias, ¿qué métodos de intervención desde Trabajo Social ha aplicado?

5. ¿Ha implementado el método de relación-persuasión de Gordon Hamilton?

6. ¿Ha implementado el método sistémico en la intervención con las familias?

7. Desde su experiencia y conocimiento, ¿cuál sería el método que mayor se ajusta a la intervención con las familias?

8. ¿Cómo se ha fortalecido las redes de apoyo en la familia a partir de su intervención profesional?

9. A partir de la intervención realizada con las familias ¿qué redes de apoyo se activaron?

10. De acuerdo a su intervención con la familia, ¿se ha podido involucrar familia extensa en el proceso de acompañamiento y apoyo?

11. De acuerdo a su intervención con las familias, ¿se ha identificado el aporte de los grupos secundarios como religiosos, educativos y laborales?

12. En el trabajo que se ha realizado con las familias en la intervención, ¿qué aporte ha realizado las redes institucionales como eps, juzgados, alcaldía?

13. ¿Cómo interviene usted para facilitar el proceso de apoyo de las diferentes instituciones, que permitan ayudar a las familias con un miembro con TEA moderado?

14. Desde su experiencia profesional, ¿cómo las redes de apoyo han permitido el proceso de adaptación de la familia al entorno?

15. ¿Cómo ha sido la aceptación de la familia frente a su intervención como Trabajador Social?

16. A partir de la orientación que le has brindado a las familias, ¿cómo ha logrado que ellos alcancen la autonomía para que la familia resuelva sus problemas frente a la discapacidad?

17. ¿Nos podría describir las estrategias que usas para la movilización de elementos personales y relacionales al momento de intervenir con la familia que tiene un miembro con autismo moderado?

18. ¿Nos puede relatar una experiencia de intervención en la que la familia haya aceptado el diagnóstico de TEA moderado de su hijo o hija exitosa?

19. ¿Cuáles son los aprendizajes profesionales que se obtienen a través de la intervención con las familias que tienen un miembro con TEA moderado?

20. ¿Cómo describe los cambios que se han presentado en la dinámica familiar mediante su intervención?

21. ¿Nos puede contar que cambios han sido significativos en la familia a partir de la intervención realizada?

22. ¿Cómo a partir de su intervención identifica las nuevas relaciones en la familia en favor del miembro con TEA moderado?

23. En el proceso de intervención con las familias, ¿ha evidenciado cambios en la comunicación dentro de la familia?

24. ¿Cómo describe los cambios de roles que tiene cada miembro dentro de la familia a partir de su intervención?

25. ¿Considera que ha mejorado el estilo de crianza de la familia hacia el miembro con autismo mediante su orientación?

26. A partir de la intervención que ha hecho con las familias, ¿ha notado cambios en el manejo de autoridad referente a las normas planteadas en las dinámicas familiares con el niño o niña autista?

27. ¿Considera usted que ha sido positivo el proceso de intervención en las familias que tienen un niño o niña autista como Trabajador Social?

28. Desde su campo profesional, ¿cómo nos describe la experiencia de intervención con las familias que tienen un niño o niña con autismo en las dinámicas familiares?