



Corporación Universitaria Minuto de Dios

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

Trabajo Social

Asignatura: Proyecto de Grado

Sistematización de la Práctica Profesional de Trabajo Social en la Fundación

MULTIS

Asesor: Jhon Alexander Toro Agudelo

Elaborado por:

Sebastián Vergara Vergara ID: 000198853

Luisa María Moreno Arroyave ID: 000213506

María Eugenia Pulgarin Escobar ID: 000205765

Bello

2015

Agradecimientos

Ante todo queremos agradecerle a Dios por permitirnos hacer este sueño realidad por que día a día ha permitido que cada una de nuestras metas se hagan realidad, como lo es la realización de este trabajo de sistematización el cual nos ha fortalecido como personas y como profesionales.

También queremos agradecer a nuestras familias por el apoyo incondicional, por su comprensión y por la lucha incansable para que seamos profesionales idóneos, porque nos han hecho saber lo importante que es también para ellos este gran logro el cual ha sido con grandes sacrificios, en donde muchas ocasiones soportaron nuestra ausencia y así siguieran creyendo en nosotros, a todos nuestros familiares mil gracias por ese apoyo que desde el comienzo tuvimos sin ningún reparo.

A la Universidad Minuto de Dios por todas las herramientas brindadas en todo este proceso formativo, en especial a nuestro asesor Alexander Toro, que sin la ayuda de él nada de esto sería posible, también a cada uno de esos docentes que formaron parte de nuestra formación como profesionales y por hacer de nosotros jóvenes emprendedores con grandes sueños y metas.

Y por último a la Fundación MULTIS y al grupo interdisciplinario que la conforman por la confianza que nos dieron y por ese hermoso trabajo que en conjunto todos realizamos, en especial a los administrativos por siempre depositar la confianza en nosotros.

TABLA DE CONTENIDO

1.	CAPITULO I: Generalidades.....	6
1.1.	¿Qué es el trabajo social en la universidad Minuto de Dios?	6
1.2.	Historia del trabajo social en Uniminuto.	7
1.3.	Prácticas profesionales en Uniminuto desde el trabajo social.....	8
1.4.	Fundación MULTIS.....	10
1.4.1.	Misión.....	11
1.4.2.	Visión.....	11
1.4.3.	Condiciones estructurales de la agencia.	11
	Diagnóstico.....	12
1.5.	Problemáticas que incrementan el fenómeno representacional.....	16
1.6.	Necesidades del centro, mismas que dan cuenta del fenómeno representacional	17
2.	CAPITULO II. Proceso Metodológico.....	18
2.1.	Proceso Metodológico.....	18
2.2.	Categorías.....	23
2.3.	Formulación de la pregunta.	23
2.4.	Subpreguntas articuladoras del ejercicio.....	23
2.5.	Objetivo general.....	24
2.6.	Objetivos específicos.....	24
2.7.	Justificación.....	25

3.	CAPITULO III: Fase - Juzgar	27
3.1.	Marco Teórico Referencial (praxeología).	27
3.2.	Marco conceptual.	32
3.3.	Marco Legal.....	34
3.3.1.	Políticas públicas y discapacidad.....	45
3.4.	Enfoque.	49
3.5.	Tipo de investigación: estudio de caso simple.	52
3.6.	Interpretación.	53
4.	CAPITULO IV: Fase - actuar	61
4.1.	Formulación de Enunciado (Hipótesis de Acción).....	61
4.2.	Estrategias de Trabajo Social.	61
4.2.1.	Representaciones sociales frente a la discapacidad.	61
4.2.2.	Objetivo.	61
4.2.3.	Justificación.	62
4.2.4.	Metodologías.	62
4.2.5.	Cronograma.	63
4.3.	Discapacidad.	65
4.3.1.	Objetivo.	65
4.3.2.	Justificación.	65
4.3.3.	Metodología.	65
4.3.4.	Cronograma.	66

5. CAPITULO V: Fase - Devolución creativa.	67
RECOMENDACIONES	71
REFERENTES BIBLIOGRAFICOS	72
ANEXOS	78

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1: Ficha bibliográfica 1	80
Anexo 2: Ficha bibliográfica 2	83
Anexo 3: Ficha bibliográfica 3	86
Anexo 4: Ficha bibliográfica 7	88
Anexo 5: Ficha bibliográfica 7	93
Anexo 6: Ficha bibliográfica 9	97
Anexo 7: Cuadro resumen	107

INTRODUCCIÓN

Este trabajo tiene como objetivo dar a conocer qué tipo de estrategias debe realizar un trabajador social en formación, ante las representaciones sociales que presentan los padres de familia con hijos en situación de discapacidad de la Fundación MULTIS, teniendo en cuenta que esta problemática ha cogido una gran vigencia en el entorno de la fundación, lo cual genera problemas intrafamiliares y sociales; por tal motivo requiere de una intervención que permita dar cuenta de sus causas y consecuencias, y la importancia de conocer detalladamente el término de discapacidad en donde se dé cuenta de sus principales cambios históricos que ha tenido dicho término.

Debido a que esto se ha convertido en una problemática para los cuidadores de la fundación MULTIS, incluso para las mismas personas en situación de discapacidad, se realizarán diferentes tipos de estrategias y planes de acción que den cuenta de la importancia de disminuir dicho fenómeno el cual debe ser intervenido a tiempo puesto que muchas de estas personas en situación de discapacidad dependen enormemente de sus cuidadores, cabe resaltar que las representaciones sociales que manifiestan algunos padres de familia no se les ha dado de la importancia adecuada y en un efecto causan sensaciones de tristeza de inconformidad entre otras, son estas las emociones que los padres de familia expresan frente a esta problemática y que para los trabajadores sociales en formación es de suma importancia contar con las herramientas pertinentes para una adecuada intervención contando siempre con el grupo interdisciplinario de la fundación.

Para concluir cabe mencionar que para llegar a dicho diagnóstico se realizaron diferentes talleres como el árbol de problemas que nos arroja una información muy importante frente a dicha problemática, la observación directa, la entrevista semiestructurada, la visita domiciliaria y algunas técnicas interactivas que permitieron diagnosticar esta problemática que de una u otra forma viene afligiendo a esta población y aunque para ellos no se note la repercusión de las representaciones sociales frente a la discapacidad puede generar diferentes tipos de trastornos en los cuidadores que pueden ser intervenidos a tiempo.

Para realizar dicho ejercicio de sistematización y para dar respuesta a nuestro gran interrogante se hará un recorrido teniendo en cuenta el enfoque praxeológico planteado por (Julia Vargas, 2011) en donde dicho trabajo de sistematización estará fundamentado por las 4 fases que lo conforman.

1. CAPITULO I: Generalidades.

1.1. ¿Qué es el trabajo social en la universidad Minuto de Dios?

Resulta importante iniciar este ejercicio investigativo con información importante, relacionada con el programa de trabajo social en Uniminuto. A continuación la misión y visión del trabajo social.

Misión: La FCHS de UNIMINUTO es una comunidad académica fundamentada en la articulación del pensamiento humano y social; inspirada en la vocación institucional, que forma profesionales sensibles a la realidad, críticos, propositivos y con sentido ético; desarrolla proyectos de investigación y de proyección social que promueven la transformación y construcción de condiciones de vida digna y el desarrollo humano y social de las personas y de las comunidades. Para esto, se apropia de los grandes debates en el campo de las Ciencias Humanas y Sociales, propicia el diálogo disciplinar e interdisciplinar, articula la teoría y la práctica, y promueve la formación ciudadana, ampliando las fronteras del conocimiento, en un ambiente deliberativo y participativo.

Visión: La FCHS en el 2019 será reconocida como un Centro de Pensamiento Humano y Social que, desde la integración de la teoría y la práctica, contribuye a la ampliación del conocimiento de las diversas áreas de las Ciencias Humanas y Sociales y se caracteriza por: ofrecer programas académicos de alta calidad y pertinencia; ser una comunidad académica destacada por su compromiso, responsabilidad social, competencia profesional y actitud ética y crítica; gestionar

proyectos de investigación y de proyección social innovadores que aporten al desarrollo humano y social; participar en redes académicas y alianzas locales, nacionales e internacionales”¹
(Uniminuto,2012)

1.2. **Historia del trabajo social en Uniminuto.**

Antes de nada es importante destacar los inicios de la facultad de ciencias humanas y sociales de la Corporación Universitaria Minuto de Dios que en aras de resumir a lo largo de todo el documento la encontraremos abreviada como FCHS. Pretendemos mostrar cuál es su misión, visión y objetivos con la sociedad y comunidad académica como facultad, por ende UNIMINUTO, a partir del 27 de febrero de 2009, inició un proceso de reforma con base en el Acuerdo 092 del Consejo de Fundadores, que fue ratificado mediante la resolución 1770 de abril 1 de 2009 del Ministerio de Educación Nacional.

La Facultad de Ciencias Humanas y Sociales está estructurada como un centro de gestión, capaz de desarrollar proyectos, servicios y productos académicos. Para ello, se apoya en procesos administrativos articulados y orientados en torno a una misión y visión comunes y a un proyecto de Facultad, articulado con la sociedad en general y con la comunidad académica institucional, nacional e internacional. Basada en una ética de la vida, del cuidado y de la solidaridad, la Facultad contribuye desde la formación, la investigación, la proyección social y el bienestar a los procesos de transformación con justicia social, que promuevan la equidad, la no violencia, la

¹ Tomado de la página Web de la Corporación universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales; Misión y Visión, Uniminuto 2012.

diversidad cultural y religiosa, una ciudadanía participativa y el respeto por los derechos humanos y por la naturaleza”.²(Uniminuto,2012)

1.3. **Prácticas profesionales en Uniminuto desde el trabajo social.**

Aquí una breve descripción del tipo de agencias que están vinculadas a la práctica profesional de la FCCHS y la caracterización de la población que se atiende y la participante de estas, por ende Uniminuto nos muestra que:

“La práctica profesional es coordinada de manera independiente por una persona al interior de cada programa. En el caso del programa de Trabajo Social, el grupo está conformado por una coordinación y un grupo de 12 tutores para atender un promedio de 350 estudiantes semestralmente. Un 30% de los estudiantes se encuentran vinculados a la modalidad de emprendimiento social: en esta modalidad el estudiante tiene dos alternativas. La primera es vincularse a una organización social o comunitaria que tenga convenio con Uniminuto, la segunda es vincularse a un centro o escuela de Uniminuto para trabajar dentro de un proyecto específico. Un 50% de los estudiantes se encuentran en la modalidad de emprendimiento empresarial, un 40% de estos estudiantes están ubicados en entidades públicas y el 10% restante en privadas que actualmente se cuenta con 16 convenios vigentes (UNIMINUTO, 2009. Prácticas Profesionales, pág. 2).

El programa de Trabajo Social cuenta con criterios y estrategias consolidadas que guían la práctica profesional desde los aspectos de planeación, implementación y evaluación de la

² Tomado de la página Web de la Corporación universitaria Minuto de Dios, Facultad de Ciencias Humanas Sociales; historia del Trabajo Social, Uniminuto 2012.

misma. Por tanto cuenta con un ejercicio que consiste en un simulacro de entrevista laboral para acceder a un campo de práctica profesional donde se hace el proceso de preparación del estudiante frente a la elaboración de su hoja de vida, entrevista, prueba de conocimiento y además recibe el acompañamiento metodológico para garantizar su buen desempeño en la práctica profesional.

Tiene establecidos una serie de criterios e instrumentos para la adecuada selección del campo de práctica profesional y para el seguimiento y evaluación del estudiante en el mismo. Ha logrado concebir la práctica como un proceso que dura un año completo donde el estudiante pasa por reconocer el contexto, realizar un diagnóstico, formular una propuesta de intervención social e implementarla, lo que da lugar a un mayor impacto en las organizaciones donde el estudiante se ubica. Uno de los mayores factores de éxito de este programa es que los tutores hacen un real acompañamiento al estudiante, puesto que logran visitar por lo menos una vez a la semana al estudiante en su campo de práctica profesional.

La práctica profesional es operada por una coordinación y cuatro docentes tutores para la atención de un promedio de 45 estudiantes cada semestre. Las modalidades que más se presentan son docencia e investigación, a través de tres proyectos debidamente estructurados que son: Filosofía para Niños, Diálogo Interreligioso e Intercultural y Enseñanza de la Filosofía. Este es tal vez el único programa que logra una verdadera articulación entre la práctica en responsabilidad social, la práctica profesional y la investigación por medio de un proyecto específico denominado “Filosofía” para Niños. Tiene además diseñado un proceso que le da sustento teórico al desarrollo de la práctica profesional, el cual está organizado en tres fases relacionadas con: la contextualización y elaboración del proyecto, desarrollo del proyecto y

aprendizaje desde la práctica. Cada una de estas fases se desarrolla en dos espacios concretos: el seminario semanal y el trabajo de campo propiamente.

El departamento cuenta además con un espacio bastante novedoso para la concepción, permanente reflexión y seguimiento frente a la práctica profesional, este es un comité conformado por la coordinación, los docentes y un representante de los estudiantes. Ahora bien las prácticas profesionales van fundamentadas desde el trabajo social como requisito para graduarse, dicha actividad va respaldada por la universidad, en donde da pie para expresar lo aprendido por la academia, para esto a continuación se dará a conocer el centro de practica escogido en donde se expondrán los diferentes tipos de vista y experiencias adquiridas por la misma.

1.4.Fundación MULTIS.

Las prácticas profesionales hacen parte de un proceso que puede variar ya sea para bien o para mal pero que sin ninguna duda permite que el profesional se desempeñe de la mejor manera posible; por ende en el siguiente apartado se dará a conocer la experiencia obtenida en las prácticas profesionales que fueron realizadas en la Fundación MULTIS. La Fundación MULTIS es una Organización sin ánimo de lucro dedicada desde 1993 a promover el aprendizaje, desarrollo e inclusión social de niños, jóvenes y adultos con limitación visual, sordo ceguera y discapacidad múltiple.

Desde el año 2010 cuenta con un centro de recursos tecnológicos y un equipo de profesionales expertos en capacitación, adecuación y producción de materiales en Braille. Ofrecen

Capacitaciones, asesorías y acompañamiento en los procesos escolares además de la información permanente para adaptar y cubrir las necesidades de los niños, niñas y jóvenes con limitación visual, sordo ceguera, discapacidad múltiple, incluidos en instituciones regulares.

MULTIS es una institución de referencia para la formación de profesionales y asesoría de docentes de Latinoamérica. En Colombia apoyan programas en los departamentos de: Bolívar, Atlántico, Cundinamarca, Valle del Cauca y Antioquia.

1.4.1. Misión.

MULTIS promueve la inclusión de las personas con limitación visual, sordo ceguera y discapacidad múltiple, mediante la utilización de metodologías terapéuticas y educativas, fortaleciendo la participación de las familias como eje dinamizador del proceso de desarrollo.

1.4.2. Visión.

Ser un centro líder en el campo de la habilitación y rehabilitación de las personas con retos múltiples, sordo ceguera y discapacidad visual, mediante recursos materiales, técnicos y humanos especializados, orientados a su inclusión en la sociedad equitativa y justa.

1.4.3. Condiciones estructurales de la agencia.

MULTIS está ubicada cerca al Centro Comercial Unicentro y cuenta con estructura física es bastante agradable, tienen una reja y puerta de acceso con la seguridad necesaria para el

cuidado de los niños en situación de discapacitada; cuenta con tres niveles: el primero de ellos tiene 2 escalas de acceso al segundo piso un salón de fisioterapia, un salón de inclusión e infancia , un patio o espacio para el descanso de los niños, un salón donde se encuentra el material para realizar trabajo con los niños, un salón de estimulación visual, un baño y un salón más para los niños de transición a la vida adulta así como un ascensor.

En el segundo piso está la parte administrativa, la oficina de la directora y el baño, oficina de la secretaria y la administradora, oficina de los Trabajadores sociales y la Psicóloga, salón de música, sala de profesores, sala de computo, baño y dos salones de educación temprana y por último el tercer piso cuenta con un aula que es infancia 1 y estimulación temprana, un salón de producción donde hacen cuadernos, libros y otros productos para los invidentes que lo requieran, una cocina donde hacen productos de chocolate para vender, un salón de materiales, y un ático para el cartón y un baño; este, en un sentido general, es el contexto de la fundación en la cual llevamos a cabo nuestra práctica. A continuación describiremos, con brevedad, una síntesis del diagnóstico que logramos a través de los ejercicios que realizamos y que se convierte en la base de nuestro trabajo investigativo.

Diagnóstico.

Con base en lo anteriormente descrito, acerca de Uniminuto y sus prácticas, el presente diagnóstico permite conocer las diferentes problemáticas y necesidades que presenta la fundación MULTIS. Es importante mencionar que para conocer estas problemáticas se aplicó la técnica del árbol de problemas, que en palabras del Rodríguez(2003) “el árbol de problemas es una técnica

participativa que ayuda a desarrollar ideas creativas para identificar el problema y organizar la información recolectada, generando un modelo de relaciones causales que lo explican. Esta técnica facilita la identificación y organización de las causas y consecuencias de un problema. Por tanto es complementaria, y no sustituye, a la información de base” (Pág.2). Teniendo en cuenta lo anterior, dicha técnica permitió identificar las principales necesidades para una posible intervención.

Para obtener dicha información se realizó una actividad con los padres de familia y/o acudientes de los jóvenes con discapacidad en donde a cada persona se le entregó una cartulina en blanco para que cada uno expresara las necesidades y problemas que ellos evidencian en la fundación, para esto se tomó como referencia los resultados que arrojó el árbol de problemas.

Actualmente la Fundación MULTIS presenta una serie de necesidades y problemáticas, algunas plenamente visibles y otras que solo se pueden evidenciar mediante el discurso con docentes y cuidadores que asisten a la institución; como lo es la falta de un profesional del área social entre otras que se delimitaran en otro segmento; por otra parte hay una variable de necesidades estructurales que han hecho que en cierto grado se retrase el proceso de aprendizaje de los niños y jóvenes con discapacidad beneficiados con los talleres y programas que ofrece la institución tales como: secciones de fisioterapia, talleres de manualidades, panadería, música para ver, lecto - escritura para ciegos, entre otros.

Teniendo en cuenta que la Fundación MULTIS tiene como objetivo promoverla inclusión de las personas con limitación visual, sordo ceguera y discapacidad múltiple, se hace evidente la falta de inclusión en algunas de las actividades propuestas por ésta entidad, puesto que hay

actividades que no acogen a todos los jóvenes y que por consiguiente excluyen a otros, esto por razones plenamente estructurales de las tres plantas físicas que conforman toda la institución y que no cuentan con rampas de fácil acceso y movilidad para personas con ciertas discapacidades físicas como es el caso de las personas con parálisis cerebral que se ven limitados a usar únicamente la primer planta de la estructura, donde se llevan a cabo talleres de culinaria, fisioterapia y refuerzo estudiantil , siendo estos los únicos programas a los que tienen acceso dichas personas con este tipo de discapacidad. Por tal razón hay padres y acudientes que no se sienten del todo a gusto porque expresan que no son tomados en cuenta, debido a que la mayoría de actividades y/o programas son destinados para los jóvenes y niños invidentes generando así inconformidad en los otros grupos.

De acuerdo con el cierre del párrafo anterior, las familias y cuidadores juegan un papel muy importante dentro del cuidado de estas personas con discapacidad, puesto que son los cuidadores los que tienen un constante acompañamiento y dedican la mayor parte de su tiempo para ellos, dejando a un lado su propia vida. No reciben remuneración económica y cumplen con este papel sin someterse a normas de horarios ni de procedimientos: esta problemática se hace cada vez más evidente, pues los cuidadores de estos jóvenes con discapacidad no conocen ni tienen las pautas necesarias para tener un buen auto cuidado, ni que posturas realizar correctamente; la fundación dedica algunos espacios para ellos y ellas pero no se enfatiza en su salud ni en su auto cuidado.

Cabe mencionar que no todas las discapacidades son iguales y por consiguiente cada una de ellas necesita un manejo diferente, pero es importante que todos los niños y jóvenes se sientan incluidos o que por lo menos sus padres o acudientes sientan que se piensa más en cada uno de

ellos y sus necesidades, implementando otras estrategias que incentiven e incluyan los demás alumnos.

Es importante resaltar que la Fundación no cuenta con un personal fijo y está cambiando periódicamente de docentes puesto que la mayoría de personas que laboran allí son practicantes universitarios de carreras profesionales, tecnológicas y técnicas y por ende la fundación no cuenta con ningún profesional estable para llevar un mismo conducto de atención a sus usuarios, ocasionando así el retraso en los procesos formativos y educativos de los niños y jóvenes en situación de discapacidad.

Con la descripción de lo hallado a través del diagnóstico es relevante mencionar las representaciones sociales e imaginarios que a diario surgen en la vida cotidiana de los cuidadores de la Fundación Multis, es de suma importancia mencionar que en su gran mayoría los cuidadores son madres solteras cabeza de hogar, en donde es muy frecuente escuchar expresiones como “mi esposo me dejó porque él piensa que tener hijos con discapacidad es un castigo de Dios” (Anónimo, 2015) por lo que Araya Sandra nos plantea que: “Las Representaciones Sociales, en definitiva, constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa” (Umaña, 2002, P.11).

Dichas representaciones son un hecho fácil de identificar en cada situación que se presenta en el diario vivir de los cuidadores, cuerpo docente, voluntarios y alfabetizadores dentro de la fundación, puesto que se visualizan a las personas con discapacidad como un sujeto que requiere de vigilancia constante y de un cuidado especial, se les identifica como personas que no

se pueden desenvolver frente a cualquier situación, esto sin diferenciar cuál es el tipo de discapacidad y cuál es el cuidado oportuno para cada individuo.

1.5. **Problemáticas que incrementan el fenómeno representacional.**

Teniendo en cuenta que la fundación Multis trabaja con una población en situación de discapacidad tales como (limitación visual, sordo-ceguera, discapacidad múltiple), las necesidades y problemáticas que se identifican son estas:

- ✓ La mayoría de padres de familia no conocen el término de discapacidad, situación que genera desinformación y una serie de imaginarios en los padres de familia.
- ✓ Los padres de familia manifiestan una serie de representaciones sociales frente a la discapacidad de sus hijos, pues muchos consideran que tener un hijo con discapacidad es un castigo de Dios
- ✓ Madre-solterísimo, la mayoría de cuidadores son madres solteras cabeza de hogar, lo cual dificulta el proceso en las actividades, puesto que sus hijos demandan una gran parte de su tiempo dejando así sus otras obligaciones a un lado.
- ✓ Crisis emocional, enfermedades e indicios de depresión en las familias(cuidadores)
- ✓ Los padres de familia no asisten a las actividades propuestas por la fundación. Por consiguiente no se puede llevar a cabo una articulación adecuada entre los procesos académicos, de apoyo y de socialización que brinda la fundación
- ✓ La fundación no cuenta con el espacio adecuado para atender a los niños y jóvenes en situación de discapacidad.(estructura)

- ✓ La fundación Multis no cuenta con un personal fijo, lo cual retrasa el proceso de los jóvenes Y no permite coherencia y continuidad en los procesos adelantados
- ✓ No hay inclusión en algunas de las actividades propuestas por la fundación, teniendo en cuenta que es un lugar que debe brindar inclusión para todos, puesto que la mayoría de actividades y programas van destinados a las personas invidentes generando exclusión con los otros niños y jóvenes con discapacidad
- ✓ Condiciones económicas precarias de las familias, en su gran mayoría son personas de estrato 1 y 2.
- ✓ Las viviendas no están adecuadas para el desarrollo de sus hijos en situación de discapacidad.
- ✓ los cuidadores de estos jóvenes con discapacidad no conocen ni tienen las pautas necesarias para tener un buen auto cuidado.

1.6. **Necesidades del centro, mismas que dan cuenta del fenómeno representacional**

En este aparte y a la manea de una síntesis inicial, resulta importante insistir en el hecho de que nuestro problema pasa por el estudio de las representaciones sociales de los cuidadores de hijos en situaciones de discapacidad.

- ✓ La fundación no cuenta con un psicólogo de planta lo cual genera retraso tanto en el proceso del niño como en el de los padres, por ende se evidencia la necesidad de proyectos de apoyo y de estimulación al cambio al salir adelante y a la motivación impartida por un profesional que evidencia esas falencias.

- ✓ Actualmente la fundación solo cuenta con el apoyo económico de una fundación holandesa, por lo tanto los recursos disponibles no son suficientes para las necesidades de las familias.
- ✓ Se hace evidente la necesidad de profesionales en especial el de una Psicóloga.
- ✓ Algunos de los enseres de la fundación, no son adecuados para los jóvenes en situación de discapacidad, ya que solo cuentan con un espacio para los jóvenes con parálisis cerebral en un primer piso, los invidentes en el segundo y otros con más movilidad en el tercero, por lo que, en pocas palabras el acceso y goce de la totalidad de la planta física se encuentra limitado dependiendo el tipo de discapacidad.

2. **CAPITULO II. Proceso Metodológico.**

2.1. **Proceso Metodológico.**

En el proceso metodológico se implementaron varias técnicas interactivas y la entrevista semiestructurada las cuales permitieron obtener información de vital importancia para elaborar paso a paso las actividades adecuadas para las problemáticas que se identificaban y apuntar a las necesidades de la fundación, de las personas con discapacidad, sus cuidadores, en este orden de ideas al momento de realizar dichas actividades se pudo evidenciar que los padres de familia aun no tienen claridad frente al tema de discapacidad y por ende se reflejan un sin número de representaciones sociales, lo que impide una mejor rehabilitación para sus hijos

Es de vital importancia mencionar que las actividades desarrolladas buscaban tener un hilo conductor donde como primera instancia se pretendía, conocer a todos los integrantes del grupo enumerándolos con valores, cualidades, habilidades y defectos; luego se pretendía identificar mediante un taller lúdico, el reconocimiento de roles que cada cuidador representa en la familia, después de este reconocimiento era relevante conocer sus historias de vida, con el fin de evidenciar la experiencia biográfica en el tiempo y en el espacio, desde la infancia hasta el presente con su experiencia de vida y así identificar los valores que tienen cada una de las personas y potencializarlos de manera significativa para la mejora de sus vidas. Para llevar a cabo todo este recorrido de intervención se implementaron actividades como “quién soy yo, Reconocimiento de roles, Historias de vida y taller en valores”. En este orden de ideas y tomando como referencia los resultados que arrojaron la aplicación de estas técnicas se puede deducir que la mayoría de padres de familia desconocen totalmente el término de discapacidad y es ahí donde surgen algunas representaciones sociales e imaginarios frente a la discapacidad lo cual ha generado en ellos problemáticas intrafamiliares y retraso en la rehabilitación de sus hijos.

Por otra parte y tomando como referencia la experiencia adquirida en el ámbito de la práctica profesional se hace necesario mencionar las habilidades, oportunidades y todos aquellos sucesos que a diario permitieron obtener los conocimientos pertinentes para lograr una adecuada intervención y una gran experiencia para la vida profesional.

Al momento de ingresar al campo de práctica las expectativas eran muchas, puesto que era un reto tanto personal como profesional, en donde sin duda alguna se obtendrían grandes conocimientos; al iniciar el proceso de práctica en la fundación Multis se evidenciaron varias

falencias por parte de la fundación, puesto que en esta entidad no se cuenta con un profesional del área social que sea constante y que lleve un proceso de intervención sólido frente a la población que se atiende, situación que generó vacíos mediante el proceso de aprendizaje y durante la práctica misma, puesto que no se obtuvieron ni se aclararon algunas dudas frente al proceso de intervención como es el hecho de conocer cuáles eran las necesidades no solo de nosotros como practicantes de trabajo social sino, también las necesidades de la fundación desde su parte directiva, docente y del grupo poblacional atendido, un claro ejemplo de esto fue al momento de la realización de las visitas domiciliarias las cuales se llevaron a cabo con los conocimientos obtenidos por cada uno de los practicantes y las pautas que se dictaron en la academia, las cuales permitieron crear formatos y estrategias para una adecuada visita domiciliaria; aclarando en esta parte que consideramos como grupo que esa era la forma adecuada de realizarlas más en ningún momento contamos con una segunda mirada u observación de un profesional con experiencia en el campo para cambiar, modificar o reestructurar el hilo conductor que ya le habíamos dado a dichas visitas, cubriendo en gran parte el objetivo de un estudio socioeconómico propuesto por la directiva de la fundación.

Teniendo en cuenta lo anterior, en ocasiones no sabíamos enfrentar una problemática o alguna situación en donde tuviéramos que intervenir o por consiguiente dar a conocer nuestro papel de trabajadores sociales, en varias ocasiones nos ocurría que los niños con discapacidad o los padres de familia se acercaban con inquietudes y expresaban ciertas inconformidades de su vida personal, donde ellos buscaban en nosotros una posible ayuda, un consejo, una palabra de aliento, pero estas situaciones nos ponían en aprietos pues no contábamos con las herramientas necesarias para realizar una adecuada intervención y por ende nos surgían interrogantes como:

sien realidad el trabajo social sí era para nosotros o si por consiguiente sí éramos capaces de afrontar los retos que a diario se presentan en la vida cotidiana en situaciones problemáticas.

Es importante mencionar que el proceso de visita domiciliaria fue muy enriquecedor y permitió obtener experiencias significativas para el proceso de práctica, en tanto dichas visitas domiciliarias consistían en el estudio socioeconómico de las familias que actualmente acuden a la fundación; el centro de práctica se encargaba de los viáticos y de asignar las familias a las cuales se les realizaría la visita, muchas de estas visitas nos dejaban con intriga, tristeza, incluso con muchas preguntas sin respuesta, pero en cada visita se obtuvieron muchos conocimientos que enriquecieron el proceso de práctica y en sí la propia vocación de cada uno de nosotros como profesionales; puesto que, como se mencionó anteriormente no contamos con la asesoría necesaria para realizar una pertinente visita domiciliaria y por ende todos los procesos de intervención fueron creados por cada uno de los practicantes de trabajo social; es importante mencionar que dichas visitas se realizaron en lugares de estratos 1, 2, 3, y 4 predominando entre la población beneficiaria de la fundación los estratos 1 y 2, donde las condiciones de vida no eran completamente adecuadas en cuanto estructura de la vivienda y capacidad económica para las necesidades especiales que tienen las personas con discapacidad, para que el desarrollo físico, emocional y cognitivo fueran adecuados; esta experiencia fortaleció el proceso y ayudó a subsanar los vacíos que a diario surgían al momento de realizar las visitas domiciliarias un reto que sin duda, se pudo llevar a cabo de la mejor manera.

Seguidamente en la fundación no estaba claro cuál podría ser el modo de operar del trabajo social, por ende llevamos a cabo la formulación de un protocolo de intervención donde mencionamos las principales funciones del trabajador social en la fundación, posteriormente con

los padres de familia y/o cuidadores, cada 8 días se realizaba una actividad diferente, con el fin de conocer sus principales necesidades y problemáticas; es en este punto donde gran parte de las actividades que se habían propuesto al inicio de las prácticas fueron tomando un nuevo rumbo, algunas las modificamos para la intencionalidad que se tenía y otras se descartaron para retomar otras opciones que para la comunidad fueran más cómodas e interesantes y de este modo lograr una intervención que a la mirada de nosotros como profesionales y sujetos inmersos en la población como participantes, nos llevara a lograr una transformación con cada uno de los cuidadores.

El desarrollo de las actividades propuestas fue un reto aún mayor, pues los padres de familia y/o cuidadores se mostraban indiferentes y en las primeras dos secciones no se obtuvieron los resultados esperados, pues los padres de familia no tuvieron ningún tipo de participación y de cierto modo no les despertaba interés el participar de ellas; pero con el pasar de los días y con las modificaciones que se fueron realizando como ya lo mencionamos anteriormente en el texto, la situación mejoró positivamente y éstos poco a poco empezaron a mostrar interés y compromiso por todo lo que se proponía. Con la realización de estas actividades se logró que estas personas se sintieran más liberadas y entraran en confianza con todos los participantes, lo que produjo que en ocasiones se desahogaran y se liberaran de todo tipo de angustia que les podía estar sucediendo.

A la hora de la finalización de la práctica los padres de familia y la administración manifestaron un gran cariño y entusiasmo por los resultados obtenidos, en donde se dejaron grandes resultados y se pudo posicionar el trabajo social, puesto que se dejaron grandes avances como una base de datos completa sobre el estudio socioeconómico de las familias, se sistematizaron las visitas domiciliarias, también se realizaron actividades las cuales quedaron

sistematizadas y serán de gran ayuda para los próximos practicantes, situación que no había sucedido en la fundación, por ende la experiencia obtenida fue muy significativa tanto personal como lo profesional sin dejar de mencionar los vacíos y límites que quedaron luego de no contar con un profesional del área social que guiara nuestro proceso profesional.

2.2. **Categorías.**

Teniendo en cuenta el trabajo a presentar es importante tener claridad sobre las categorías a investigar las cuales son:

- ✓ Representaciones sociales a cerca de la discapacidad
- ✓ Discapacidad

2.3. **Formulación de la pregunta.**

Tras lo descrito, será menester de este ejercicio investigativo tratar de dar respuesta al siguiente interrogante: ¿Qué tipo de estrategias debe realizar un trabajador social en formación, ante las representaciones sociales que presentan los padres de familia con hijos en situación de discapacidad de la Fundación MULTIS?

2.4. **Subpreguntas articuladoras del ejercicio.**

Con el objeto de viabilizar la construcción de dicha respuesta, hemos optado por fragmentarla en las siguientes preguntas, que harán más factible la satisfacción de los objetivos:

- ✓ ¿Qué tipo de acciones y/o actividades puede llevar a cabo el trabajador social en formación para trabajar con cuidadores de hijos en situación de discapacidad?
- ✓ ¿Qué aportes puede permitir el abordaje de la teoría de las representaciones sociales al trabajador social que trabaja con niños y jóvenes en situación de discapacidad?
- ✓ ¿Qué posibilidades puede permitir al trabajador social en formación, una fundamentación teórico metodológico para trabajar con niños y jóvenes en situación de discapacidad y sus cuidadores?

2.5. **Objetivo general**

- ✓ Establecer qué tipo de estrategias debe realizar un trabajador social en formación, ante las representaciones sociales que presentan los padres de familia con hijos en situación de discapacidad de la Fundación MULTIS

2.6. **Objetivos específicos.**

- ✓ Realizar estrategias pertinentes desde el Trabajo Social para mitigar las representaciones sociales que sobrellevan los padres de familia frente a la discapacidad de sus hijos en la Fundación MULTIS
- ✓ Identificar qué tipo de acciones puede llevar a cabo el trabajador social en formación para trabajar con cuidadores con hijos en situación de discapacidad.

- ✓ Establecer qué aportes puede permitir el abordaje de la teoría de las representaciones sociales, que trabaja con niños y jóvenes en situación de discapacidad.
- ✓ Brindar estrategias de intervención social frente a la reconstrucción concepto de discapacidad.

2.7. **Justificación.**

Este proyecto pretende dar a conocer las diferentes estrategias y representaciones sociales que tienen las personas frente a la discapacidad y la reconstrucción del término de discapacidad. Teniendo en cuenta esta problemática es importante resaltar la importancia de un trabajador social o un grupo de profesional interdisciplinario para lograr un buen proceso frente a las representaciones sociales, capacitando así a las personas que día a día enfrentan las personas que tienen sus hijos u otro pariente con discapacidad.

En la Fundación MULTIS los cuidadores en su mayoría son madres cabeza de hogar que generalmente dedican la mayor parte de su tiempo a cuidar a sus hijos, nietos o personas a cargo, por tal razón se hace de gran importancia intervenir en esta problemática que día a día afecta a los cuidadores de la Fundación, realizando talleres reflexivos y de sensibilización que permitan concientizar la importancia que tiene disminuir las representaciones sociales que padecen los padres de familia para el cuidado de estas personas.

Dicho lo anterior, cabe resaltar que la labor del trabajador social logra que el individuo aumente su nivel de autoestima y le permite superarlas adversidades individuales por medio de talleres que permiten la residencia en estos individuos, cabe mencionar que el trabajador social

debe tener un buen trabajo interdisciplinario que le permita llevar un buen trabajo de campo, en donde se realicen actividades en conjunto y se pueda llevar a cabo el mismo objetivo.

Todo esto para ubicar a la persona en una introyección con respecto a las habilidades adquiridas en cada uno de los talleres realizados y generando una consciencia de crecimiento que sea tan favorable para el cuidador como para la persona con discapacidad.

Para finalizar de gran relevancia resaltar la importancia de sistematizar dicha experiencia en particular, debido a que esta problemática se está evidenciando cada día más y que de una u otra forma crea un sin número de interrogantes acerca de los procesos que se están teniendo en los centros de práctica y que generan algunos vacíos en el proceso académico.

3. CAPITULO III: Fase - Juzgar

3.1. Marco Teórico Referencial (praxeología).

Pese a que venimos haciendo referencia a algunos escritos científicos y autores a lo largo del desarrollo de sistematización de la práctica, se hace necesario en este apartado hacer referencia a conceptos y teorías respecto a las categorías explicitas anteriormente, con el fin de convocarnos a reflexionar, a reconocer las singularidades y comprender una problemática que se da en un lugar determinado, en medio de esta sociedad que va en ritmos indeterminados y que necesariamente lleva a romper el sentido de lo colectivo y nos impulsa al estudio individual de una problemática.

De manera inicial, hablaremos de discapacidad, que en palabras de Rodríguez (2011) “es un *fenómeno* que está tomando un peso importante en nuestra sociedad. Las políticas públicas, los servicios, prestaciones y recursos implementados configuran una red de protección social que intentan dar respuesta a un grupo de población diverso y con necesidades, inquietudes y demandas distintas” (pag.10)

Es importante mencionar que dicho informe se realizó en la Fundación Multis ubicada en el barrio conquistadores la cual trabaja con población con discapacidad y donde se realizará un proyecto de intervención, este informe se basa en el modelo praxeológico. Para tener una idea clara de este modelo se mencionarán cuatro grandes fases que facilitan el proceso Teórico-Práctico que son de gran aporte para la práctica profesional.

En primer lugar, se encuentra la fase VER la cual es una fase de exploración y de análisis de los procesos que se llevan a cabo en la fundación con las personas con discapacidad y sus cuidadores; Luego se presenta la fase la fase del JUZGAR la cual consiste en reflexionar, interpretar y poder observar las problemáticas identificadas en la Fundación , teniendo en cuenta varias formas de enfocar el qué hacer en la práctica y así llegar a una elaboración propia de un propósito para alcanzar los ya mencionados y luego seguir con la fase del ACTUAR que es una fase de formación de una estrategia para llevar a cabo un proceso de intervención.

Y por último está la fase de la DEVOLUCIÓN CREATIVA, que es una fase de aplicación y evaluación donde se plantean las estrategias de la fase anterior; cada una de estas fases corresponde a un apartado del informe de práctica que se desarrollará a lo largo de la experiencia vivida.

Por otra parte es importante conceptualizar las diferentes categorías propuestas en dicho trabajo, como primera categoría encontramos las representaciones sociales. En relación con esta, el autor Emile Durkheim (1898) quien en un principio se refiere al concepto representaciones colectivas“las cuales son definidas como conceptos y categorías que son producidas colectivamente y que forman parte de la cultura de una sociedad”. (Pág.19)

Seguidamente se constituye las representaciones individuales y que no son otra cosa que la forma o expresión individualizada y que las representaciones colectivas a las características de cada individuo.

Dicho lo anterior, el autor hace una diferencia entre las representaciones colectivas y las representaciones sociales propuestas en 1989 por Moscovici quien afirma que “las representaciones colectivas, son concebidas como forma de conciencia que la sociedad impone a los individuos y las representaciones sociales por el contrario son generadas por los sujetos sociales” (pag.5) se hace necesario aclarar dicha diferencia, puesto que no se puede confundir lo colectivo con lo social. Por consiguiente es muy diferente hablar de representaciones sociales que de representaciones colectivas pues como se mencionó anteriormente una es impuesta por la sociedad y la otra por los objetos sociales.

Es importante mencionar la concepción de Moscovici frente a las representaciones sociales donde plantea cuatro elementos constitutivos de la representación social: “la información, que se relaciona con lo que "yo sé"; la imagen que se relaciona con lo que "veo"; las opiniones, con lo que "creo"; las actitudes, con lo que "siento", elementos que tomamos como guía para el análisis de la información” en definitiva y de manera más concisa las representaciones sociales de Moscovici son sistemas cognitivos con una lógica y un lenguaje propio que “no representan simplemente opiniones acerca de "imágenes de", "actitudes hacia", sino que representaban “teorías o ramas del conocimiento”.(angie, 2008).

Cabe resaltar que dicho trabajo de sistematización se realizara fundamentado sobre el concepto de representaciones sociales que en párrafos anteriores se dio su respectivo significado y sobre discapacidad, teniendo en cuenta que “la discapacidad La discapacidad forma parte de la condición humana: casi todas las personas sufrirán algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y las que lleguen a la senilidad experimentarán dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja, y las intervenciones para

superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto”(Dr margaret chan , 2011) hablar de discapacidad puede abarcar un sin número de definiciones que a medida del tiempo ha evolucionado significativamente, es por tal motivo que por medio de las técnicas interactivas se dará a conocer los diferentes tipos de definiciones por los cuales ha pasado el termino de discapacidad y las repercusiones que se tienen a la hora de hablar sobre este tema, dicho trabajo se enfocara en saber manejar las diferentes representaciones sociales que se presentan en la discapacidad, y como esta serie de sucesos o realidades pueden afectar de cierto modo a la persona que padece de alguna discapacidad en este caso se realizara con las padres de familia de la fundación MULTIS en especial con las madres puesto que en su gran mayoría son las que asisten a la fundación.

Por lo que sigue, se hará un recorrido histórico para conocer las diferentes concepciones que ha afrontado la discapacidad como termino para referirse a una población en específico dentro de la gran sociedad, dicho concepto podríamos decir que se enmarca en diferentes etapas históricas y que en nuestro caso en específico como profesionales de las áreas humanas y sociales, se enmarcará en el paradigma de los derechos humanos; ya que es el más fuerte en cuanto al enfoque social y que para una primera concepción de la discapacidad se ve enmarcado en un modelo tradicional, donde toda persona con discapacidad se visualiza como un sujeto que requiere de asistencia y dependencia y que necesita ser acogido por el campo de la salud y la religión.

Una segunda concepción de la discapacidad da lugar después de la segunda guerra mundial donde se visualiza a la persona con discapacidad como un sujeto que requiere de una

rehabilitación institucionalizada por parte de profesionales, con un objetivo final de que esta persona con discapacidad alcance el punto o estado más cercano a lo que para el resto de la sociedad se considera como una persona “normal” y así poder incorporarse a ella.

Hasta llegar al modelo de los derechos humanos que se da lugar a finales del siglo XX y a principios del siglo XXI donde se rompe con el modelo de dependencia y así las mismas personas plantean su derecho a la autonomía y a la toma de decisiones propias; entre las cuales esta decidir qué tipos de apoyo requieren y cuáles no, dicha evolución se respalda desde el sistema jurídico y político internacional donde se pactaron normas y leyes entre países y organizaciones para el cumplimiento verás y oportuno de los derechos de las personas con discapacidad.

Todo este recorrido nos lleva necesariamente a nombrar las decisiones y/o acciones que ha tomado la Organización Mundial de Naciones unidas (ONU) como máximo representante de la población mundial en cuanto a todos los intereses vitales de las personas y la sociedad misma; la cual fue fundada en 1945 y hasta el año 2007 contaba ya con 192 países miembros.

Para entrar a mencionar esta organización es fundamental dar a conocer una de sus promulgaciones más importantes a nivel mundial y que es punto de partida para hablar luego de la discapacidad en específico, dicha promulgación es la de los Derechos Humanos que se presentó en 1948 donde “se establece que todos los pueblos deben esforzarse para promover, Mediante la enseñanza y la educación el respeto a los derechos y a las libertades individuales Y sociales para que su aplicación sea efectiva”. (Rocio, 2011, pág. 103).

En 1982 se aprueba el programa de acción mundial para personas con Discapacidad donde se resalta el derecho a las mismas oportunidades y por primera vez se define la discapacidad como el resultado de la relación de la persona y su entorno. De este punto se pasa al año 1993 donde se plantean las Normas Uniformes; estas como un instrumento normativo donde se pretende que los Estados y/o países tomen medidas para que la sociedad tome más en serio las necesidades y contribuciones de las personas con discapacidad, todo este proceso normativo y de cambios estructurales lleva a un paso muy importante en el nuevo milenio donde se promulga el Primer tratado de Derechos Humanos del Siglo XXI “en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Su propósito es promover, proteger y asegurar el goce pleno y las condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales para todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente”. (Rocio, 2011, pág. 108)

3.2. **Marco conceptual.**

- ✓ DISCAPACIDAD: “Toda restricción o ausencia (debido a la deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano.” (Diccionario de Trabajo Social, 1995. Pág.19)
- ✓ MINUSVALÍA: Situación de desventaja para un individuo determinado, consecuencia de una discapacidad o deficiencia, que limita o impide el desarrollo de un rol que es norma en su caso, en función de la edad, sexo y factores sociales y culturales. (Diccionario de Trabajo Social, 1995. Pág.32)

- ✓ ENTREVISTAS: “Herramienta fundamental para el ejercicio profesional y las características propias del Trabajo Social, individual, grupal, familiar y organizacional” (Vélez Restrepo O., 2001. Pág.5)
- ✓ TALLERES: “Dispositivo metodológico, interactivo-reflexivo donde se conjuga la palabra y la acción” (Vélez Restrepo, 2001. Pág. 7).
- ✓ VISITAS DOMICILIARIAS: Aquella visita que cumple el asistente social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona o /y su, familia, en el lugar donde vive, con fines de investigación o tratamiento, ayuda o asesoría (Ander-Egg, 1986)
- ✓ REPRESENTACIÓN SOCIAL (RS):“Comprende una amplia gama de fenómenos, puede entenderse como un sistema de referencia que nos permite dar significado a los hechos. Es decir, que constituye una especie de "anteojos" que nos brindan una manera de ver algunos sucesos o conceptos y concebir teorías implícitas para establecer aseveraciones sobre individuos o sobre nuestra vida cotidiana” (Moscovici, 1986. Pág. 6).
- ✓ TÉCNICAS INTERACTIVAS: “las cuales se crean desde la necesidad de ir mas allá del intercambio de la información, se aprovechan para interactuar con las personas, compartir saberes y construir en común el conocimiento”. (Aguilar Pizarro, 2014, pág. 11)
- ✓ EL AUTOCUIDADO: se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece”(OfeliaTobón, 1996. Pág. 21).
- ✓ ÁRBOL DE PROBLEMAS:” Es una técnica participativa que ayuda a desarrollar ideas creativas para identificar el problema y organizar la información recolectada, generando un

modelo de relaciones causales que lo explican. Esta técnica facilita la identificación y organización de las causas y consecuencias de un problema. Por tanto es complementaria, y no sustituye, a la información de base”. (Rodríguez ,2003. Pág.2)

3.3. Marco Legal.

En el siguiente apartado se darán a conocer las diferentes leyes y políticas que tratan sobre la discapacidad en Colombia, lo cual permite analizar y contextualizar cómo ha sido tratado el tema de discapacidad en Colombia durante los últimos años y qué derechos y deberes tienen cada una de estas personas.

La aprobación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad el 7 de julio de 2007 en Colombia, introdujo un cambio de paradigma importante para el cumplimiento de las leyes en nuestro País.

Esta convención tiene como propósito “promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente“(Art. 1.1. prr. 2).

Esto implica que el Estado debe comprometerse a garantizar el cumplimiento de sus leyes y asegurar que todos los niños y niñas con discapacidad y sus familias accedan a servicios programas de educación, salud, protección social y recreación, la participación e inclusión plena y efectiva en la sociedad; el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana; el derecho a

preservar su identidad; la igualdad de oportunidades; la accesibilidad; servicios de asistencia domiciliaria, residencial; el respeto a la evolución y aprendizajes de los niños y las niñas con discapacidad y otros servicios de apoyo de la comunidad.

Es responsabilidad de todas las entidades públicas, nacionales, departamentales, distritales, municipales y locales sector privado, y la sociedad civil que se apropien del enfoque de derechos, la Política pública y discapacidad en los planes, programas y proyectos, encaminados a atender la discapacidad, desde su detección precoz, atención temprana, inclusión, divulgación de sus derechos, servicios de asistencia domiciliaria, habilitación y rehabilitación.

Que las Entidades públicas y privadas, no excluyan o limiten el acceso a ninguna niña o niño en razón de su discapacidad. Que dichas entidades diseñen, implementen y financien todos los servicios y ayudas técnicas de alta y baja complejidad que sean necesarias, tomen medidas con programas de promoción y prevención de la discapacidad congénita, lesiones adquiridas y accidentes; detección precoz y atención temprana para los niños y niñas que durante la primera infancia estén en alto riesgo de adquirir una discapacidad. Orientación, acompañamiento a las madres en sus tres primeros meses de embarazo, como lo enuncia el Artículo 11. “derecho a la educación formación en estimulación intrauterina con las madres gestantes de alto riesgo, durante su embarazo.” Igual que el artículo 28 de la Ley 1346 de 2009 donde se establece programas de apoyo y acompañamiento a las madres y padres de personas con discapacidad desde la gestación, y durante los primeros 2 años de vida.

La estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia de niños y niñas de 0 a 5 años con discapacidad, constituye un desafío que cada uno, sea sujeto de un acompañamiento y una atención pertinente teniendo en consideración la diversidad en razón de su cultura, etnia, contexto social y necesidades individuales.

La ley 1618 del 27 de febrero de 2013, Artículo 5. Ley 1145 de 2007, también garantizan todos los derechos de las personas con discapacidad, el acceso real, efectivo y su inclusión social con diseño universal. Desde la Constitución Política de Colombia de 1991, El artículo 13 establece que “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derecho, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica” (Constitución Política de Colombia, 1991, prr. 13).

En los artículos 13, 44, 47, 49, 50, 67 y 68 se reconocen los derechos fundamentales, económicos, sociales y culturales, de los niños y niñas con discapacidad, orientándolos hacia la equiparación de oportunidades y su plena participación en las actividades propias de su edad. Estos responsabilizan al Estado en la promoción de las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y se adopten medidas a favor de los grupos discriminados o marginados.

En el artículo 23 “prevención” en la adopción de medidas encaminadas a impedir el deterioro físico, intelectual, Psiquiátrico o sensorial, en prevención primaria y secundaria en la cual incluyen atención primaria en salud, puericultura, prenatal y posnatal, educación en nutrición y campañas de vacunación. En el artículo 25 establece que el gobierno nacional, instituirá programas para los padres oyentes de niños y niñas sordos y sordo ciegos que usan

lengua de señas Colombianas y convivir con la comunidad sorda y sordo ciega incluyendo apoyo económico si es necesario y en el artículo 26 los niños sordos que nazcan en zonas rurales donde no existe comunidad ni escuela bilingüe para sordos serán trasladados a zonas urbanas.

En el artículo 42 dice que todo niño tiene derecho a una atención temprana en su capacidad auditiva y brindarle un tratamiento oportuno. En el artículo 44 numeral (a) aborda que se deben crear centros de información, documentación y orientación para las familias con hijos con deficiencias auditivas de cualquier grado abordaje, responsable y comprometido.

La ley 361 de 1997 establece garantías para la integración escolar en escuelas regulares, y el Ministerio de educación ha puesto a disposición de las escuelas, material educativo y de orientación para la detección temprana de la discapacidad igualdad de oportunidades, no discriminación, accesibilidad universal, y supresión de barreras, esta ley reglamentada parcialmente por el decreto 1538 de 2005, adicionada por la ley 1287 de 2009.

En cuanto a la prevención (capítulo II) enfatiza en la Prevención, Educación y Rehabilitación. establece que “el Gobierno velará por que se tomen las medidas preventivas necesarias para disminuir y en lo posible eliminar las distintas circunstancias causantes de limitación, tales como: el control pre y post natal, el mejoramiento de las prácticas nutricionales, el mejoramiento de las acciones educativas en salud, el mejoramiento de los servicios sanitarios, la debida educación en materia de higiene y de seguridad en el hogar, en el trabajo y en el medio ambiente, el control de accidentes, entre otras”(Constitución Política de Colombia, 1991, prr. 43).

Ley 1098 del 2006, en el artículo 29 indica que son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. Así mismo, el numeral 11 del artículo 41, establece que es obligación del Estado en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, garantizar la atención de manera integral durante los primeros cinco (5) años de vida del niño o niña, mediante servicios y programas de atención gratuita de calidad. Como parte de la atención integral está la valoración del crecimiento, la cual se debe llevar a cabo no sólo con unas técnicas adecuadas sino también comparables con una población de referencia representativa de población sana y, en especial, alimentada con leche materna como alimentación ideal.

Los padres tienen derecho a recibir todas las informaciones relacionadas con la discapacidad y al bienestar de su hijo, orientación por parte de los profesionales a los padres de la evolución de su hijo, información médica objetiva necesidades y derechos de los niños, niñas entre 0 y 5 años.

El Decreto 366 de 2009 reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva, establece en su Artículo 7 la atención a estudiantes ciegos, con baja visión y sordo ciegos.

Para la oferta del servicio educativo a los estudiantes en estas condiciones se requiere, Incorporar el sistema de lectura y escritura Braille y demás áreas tiflológicas, en los procesos de enseñanza de literatura y de español, el Ábaco en los procesos de enseñanza de matemáticas con los niños y niñas y formación a docentes.

Que los docentes de grado o de área atiendan en sus aulas, estudiantes con ceguera, baja visión, sordo ceguera y sordera, con metodologías apropiadas, apoyo pedagógico guía intérprete o mediador formado, según su necesidad, que le facilite sus procesos de aprendizaje.

El apoyo pedagógico (artículo 10), dispone las responsabilidades y funciones generales, el personal de planta de las entidades territoriales certificadas que actualmente se encuentre asignado como apoyo pedagógico deberá dedicarse exclusivamente al cumplimiento de las funciones que se establecen en el presente decreto, Artículo 4. Atención a estudiantes con discapacidad cognitiva, Motora y autismo. Los establecimientos educativos que reporten matrícula de estudiantes con discapacidad cognitiva, motora, síndrome de Asperger o con autismo deben organizar, flexibilizar y adaptar el currículo, el plan de estudios y los procesos de evaluación de acuerdo a las condiciones y estrategias establecidas en las orientaciones pedagógicas producidas por el Ministerio de Educación Nacional. Así mismo, los docentes de nivel, de grado y de área deben participar de las propuestas de formación sobre modelos educativos y didácticos flexibles pertinentes para la atención de estos estudiantes.

Ley 115 de 1994, en sus artículos 46, 47 y 48 reconoce las necesidades educativas especiales de la población con discapacidad y su derecho a estar integrados en el sistema de educación público.

Ley 324 de 1996, crea algunas normas a favor de la población sorda. Se destaca la importancia de la atención, en el régimen subsidiado, a población vulnerable en la que se encuentran las personas con discapacidad. (Artículo 157), El artículo 162 establece que “el Plan Obligatorio en Salud -POS, permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y

enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación”. Se hace referencia a la cobertura familiar dada a través del Plan Obligatorio de Salud -POS, reconociéndose el derecho a la cobertura en salud de forma indefinida para los hijos con discapacidad permanente de cualquier edad. (Artículo 163)El Instituto de Bienestar Familiar, ICBF, establece en la normatividad la obligatoriedad de integrar a todos los niños y niñas con discapacidad y de adelantar las coordinaciones necesarias en actividades pedagógicas durante la primera infancia.

Es importante desde el momento que se detecta la discapacidad, identificar sus capacidades, brindar atención adecuada y oportuna con ambientes y apoyos que les permitan desarrollarse plenamente, espacios físicos adecuados para su desplazamiento; accesibilidad a los servicios de transporte, salud, rehabilitación, recreación y educación.

La Organización de Estados Americanos – OEA, Guatemala Junio 8 de 1999, ratificada por Colombia mediante Ley 762 de 2002, afirma que las personas con discapacidad tienen los mismos derechos humanos y libertades fundamentales que otras personas; y que estos derechos, incluido el de no verse sometidos a discriminación fundamentada en la discapacidad, dimanen de la dignidad y la igualdad que son inherentes a todo ser humano.

Esta Convención, tiene como objetivos prevenir y eliminar todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad y velar por su plena integración en la sociedad.

La Convención sobre los Derechos del Niño (Naciones Unidas, 1998), dice que “los estados deben garantizar a todos los niños y niñas, medidas de protección y asistencia que permitan el acceso a la educación y la salud; condiciones para desarrollar plenamente sus habilidades y talentos; en un ambiente propicio para crecer con felicidad, amor y comprensión.

En el artículo 23 del numeral 1, se reconoce que los niños y niñas con discapacidad “deberán disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad”. Se reconoce además “el más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud”. (Artículo 24, numeral 1).

Conociendo el impacto que la discapacidad tiene en la vida de la familia, el Estado y la comunidad, deben encaminar acciones a brindar herramientas que les permita una vida autónoma e independiente que se fortalezca el desarrollo personal y social para evitar efectos negativos que obstaculicen el proceso de desarrollo de los niños y niñas de 0 a 5 años.

Colombia ha avanzado en la divulgación de estas leyes teniendo en cuenta que las familias con niños y niñas con discapacidad, se reconocen como sujetos de derechos en igual de condiciones, con acceso a enfoques diferenciales en el aula, con la implementación de estrategias que apunten al cambio de imaginarios, a la eliminación de barreras físicas y actitudinales y una cobertura para todas las discapacidades sin discriminación y en ambientes amigables.

El Estado debe ser el principal garante responsable de los principios generales de la convención de los Derechos del Niño. El derecho a no ser discriminado a la supervivencia y al desarrollo, el derecho a ser escuchado en la perspectiva del desarrollo humano el cual es un proceso gradual que depende de las oportunidades y experiencias de aprendizaje que el medio le proporcione a los niños y niñas.

Reconocer a los padres y madres como los principales encargados del cuidado del niño, apoyándolo en el cumplimiento de sus responsabilidades priorizando la atención desde un enfoque diferencial, teniendo en cuenta el principio de igualdad, según el grupo poblacional, con modelos especializados de intervención, focalizando la atención en los niños, las niñas y sus familias que se encuentran en alto riesgo de desprotección, extrema pobreza o en situación de vulnerabilidad.

El estado debe implementar una ruta única, con enfoque incluyente para la atención de niños y niñas de 0 a 5 años con discapacidad, que articule a su familia, cuidadores y cuidadoras a través de planes de Atención Integral con el enfoque de los derechos y en sus principios de igualdad, equidad y diversidad.

Deben proteger, garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos que les permita adquirir experiencias, procesos de aprendizaje y crecimiento de una manera integral. Los primeros años de vida son importantes para tener buenas bases para su desarrollo, experiencias significativas, acceso a las actividades físicas, el juego, alimentación saludable, ambientes seguros, y acogedores.

De manera particular, se orienta por el Artículo 29 de la Ley 1098 de 2006 que define la primera infancia y el derecho al desarrollo integral en esta etapa, así: “La primera infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son sujetos titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas.”(Colombia, 2008, Prr. 29)

Generar condiciones de seguridad para los niños y niñas en primera infancia en los escenarios en los que transcurre su vida cotidiana, prevención de accidentes, promoción y fortalecimiento de relaciones de buen trato en los ambientes de socialización de los niños y las niñas para lograr la disminución de los índices de violencia intrafamiliar, maltrato, negligencia, abandono y abuso sexual.

Este enfoque pretende impulsar la generación de alianzas, acuerdos y discusiones que permitan potencializar el desarrollo de los niños en cuanto a su educación, salud, nutrición y recreación con el fin de construir un tejido social más equitativo, cohesionado y con mayores oportunidades para todos los niños y niñas de 0 a 5 años

Desde la Convención de los Derechos del Niño, así como desde diferentes marcos normativos, hay acuerdo en que los países deben diseñar e implementar estrategias, en las áreas

de la salud y la educación con contratación de profesionales, equipos colaborativos que trabajen con niños y niñas menores de 5 años, dirigidas a la intervención y detección temprana, acompañamiento y apoyo a las familias, consecución de recursos para la adquisición de materiales de estimulación multisensorial y ayudas técnicas; intervención articulada entre profesionales de diferentes disciplinas, con otros programas de inclusión, desarrollo social y de superación de la pobreza.

La Convención es un acuerdo que genera obligaciones entre los países miembros de Naciones Unidas (o de otro organismo internacional), tiene como característica, que la asamblea del órgano que emite la Convención, invita los países miembros a adherirse a ella.

El Gobierno Colombiano con su ratificación está obligado a presentar un informe del estado actual de los derechos humanos de las personas con discapacidad y cada cuatro años deberá indicar el resultado de las estrategias aplicadas para mejorar las condiciones de vida de las personas que tienen restricciones para participar del entorno y mostrar los planes programas y proyectos que faciliten el desarrollo inclusivo de las personas con discapacidad.

La tarea del Estado colombiano es que se cumpla la Convención de los derechos humanos, que las organizaciones se sintonicen entre sí con las entidades públicas y privadas, que se articulen para prestar mejores servicios, en el marco del diseño universal, para satisfacer las necesidades específicas de las personas con discapacidad; concretar las disposiciones técnicas, políticas y las demás medidas pertinentes para que sean implementadas las condiciones, que den cumplimiento a lo estipulado en dicha Convención.

Tomando como referencia la constitución política de Colombia y las diferentes leyes que trabajan y luchan por las personas en situación de discapacidad, es importante destacar dichas políticas, puesto que permiten que estas personas tengan un desarrollo pleno y que tengan una mejor calidad de vida, siempre y cuando conozcan cada uno de sus derechos como persona en situación de discapacidad, por tal razón es importante conocer y desarrollar estas políticas.

3.3.1. Políticas públicas y discapacidad.

A continuación se conocerán las diferentes políticas que amparan la discapacidad en Colombia, se evidenciarán conceptos como Prevención y reducción del riesgo, la Mitigación. También se darán a conocer estrategias superación referente a la discapacidad, y como cada uno de estos conceptos aportan significativamente para el entendimiento de cada uno de 'estos.

Prevención y reducción del riesgo.

Para este componente las acciones se dirigen a la detección e identificación oportuna de los factores de riesgo personal y social relacionados con la discapacidad. Los programas y líneas de acción deben contribuir a la objetivación del riesgo por parte de las personas, familias y comunidad y a la modificación

Las líneas de acción para la reducción de riesgos incluyen:

- ✓ Promoción y fomento de condiciones de vida para que las personas, familias y comunidades asuman prácticas saludables y se identifiquen y modifiquen los factores y

comportamientos que generan riesgos, a través de estrategias de información, educación y comunicación.

✓ Diseño, aplicación y difusión de instrumentos para el registro y vigilancia de factores de riesgo.

✓ Promoción del acceso oportuno a los servicios de protección social y educación, para la detección y atención temprana de la condición de discapacidad; así como divulgación entre los diferentes actores Institucionales y comunitarios de las pautas pertinentes para la detección temprana, con énfasis en la población infantil.³(BOGOTA, 2007, pág. 15)

Mitigación.

Se refiere a las estrategias utilizadas para reducir el impacto repercusión en caso de que se materialice el riesgo.El fortalecimiento del Sistema de Seguridad Social Integral (aseguramiento en salud, pensiones y riesgos profesionales), así como la incorporación de instrumentos que protejan frente situaciones coyunturales (protección del ingreso y del capital humano acumulado, mecanismos sociales de protección y ayuda mutua, subsidios temporales focalizados, como parte del Sistema de Protección Social (SPS), se constituyen en elementos fundamentales que contribuyen a reducir o eliminar el impacto de la morbilidad, la mortalidad y la situación de discapacidad.

Las líneas de acción para la mitigación de riesgos incluyen:

³ Tomado de Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital, Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Sobre el enfoque de los derechos, prevención y reducción del riesgo, octubre de 2007. Pág. 15

- ✓ Continuar la ampliación de la cobertura de la seguridad social en pensiones y en salud (a través de los regímenes contributivo y subsidiado) para la población general.
- ✓ incentivar la incorporación de la población trabajadora informal e independiente al Sistema de Riesgos Profesionales.
- ✓ Desarrollar instrumentos de control de la evasión de aportes y de la afiliación a la seguridad social, que involucren la objetivación del riesgo por la sociedad y las ventajas de los mecanismos y alternativas de aseguramiento.
- ✓ Diseñar, desarrollar y promover instrumentos informales deseables, de mercado y desde el Estado, cuando sea necesario, que ofrezcan protección a las familias frente a riesgos asociados a discapacidad como consecuencia de situaciones de crisis.⁴(BOGOTA, 2007, pág. 16)

Superación.

Se refiere a las estrategias dirigidas a superar los efectos generados por la materialización del riesgo sobre la persona, la familia o la comunidad, para recuperar en mayor o menor medida su condición inicial. Adicionalmente, procuran la equiparación de oportunidades y la modificación del imaginario social e individual sobre la discapacidad, que posibiliten la adecuada integración social y económica de los afectados. En tal sentido, la rehabilitación basada en la comunidad constituye una Alternativa importante para lograr este propósito.

Las líneas de acción para la superación de riesgos incluyen:

⁴ Tomado de Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital, Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Sobre el enfoque de los derechos, mitigación, octubre de 2007. Pág. 16

- ✓ Fomentar los procesos de participación y organización comunitaria para la transformación del imaginario social cultural en torno a la discapacidad. Para el efecto, es necesario promover y potenciar el papel de las organizaciones que trabajan en la prevención de riesgos y en la atención y equiparación de oportunidades para las personas en situación de discapacidad.
- ✓ Identificar las barreras de acceso y las prácticas institucionales de discriminación con el fin de establecer mecanismos que propicien su eliminación.
- ✓ Promover y dar reconocimiento público a las organizaciones sociales y entidades que adopten e implementen prácticas institucionales que contribuyan a eliminar la discriminación y promuevan el acceso de las Personas con discapacidad a los bienes y servicios que ofrecen.
- ✓ Establecer condiciones para que las personas en situación de discapacidad tengan acceso, permanencia y promoción en el servicio educativo.
- ✓ Fomentar la participación productiva mediante el establecimiento y aplicación de mecanismos e instrumentos que incentiven la actualización y capacitación de la fuerza laboral de las personas con discapacidad y otros miembros de su hogar, trascendiendo al ámbito profesional.
- ✓ Promover la aplicación de la normatividad existente para la eliminación de barreras de acceso físico y funcional a espacios públicos, sitios turísticos, con particular énfasis en los terminales y transporte público, establecimientos educativos y de salud, entidades públicas
- ✓ Prestadoras de servicios, escenarios deportivos, parques y zonas recreativas y culturales y proyectos y programas de vivienda de
- ✓ Interés social.
- ✓ Promover el desarrollo, adaptación e implementación de tecnologías y medios que posibiliten a las personas con discapacidad el acceso a la información y la comunicación.

- ✓ Diseñar e implementar estrategias de intervención que permitan monitorear la habilitación, acreditación y gestión de los prestadores de servicios de rehabilitación.
- ✓ Mejorar la oportunidad en el acceso y la calidad en los servicios de habilitación y rehabilitación para las personas con discapacidad y sus familias, soportados en enfoques de base comunitaria. Las acciones se deben dirigir a fortalecer la capacidad de los servicios y de las comunidades y articularlos para intervenir efectiva y oportunamente en la Situación de discapacidad.(BOGOTA, 2007, pág. 21)

3.4. **Enfoque.**

A manera de introducción diremos, apoyándonos en Roberto Sampieri (2003) “El enfoque con frecuencia se basa en métodos de recolección de datos sin medición numérica, como las descripciones y las observaciones. Por lo regular, las preguntas e hipótesis surgen como parte del proceso de investigación y este es flexible, y se mueve entre los eventos y su interpretación, entre las respuestas y el desarrollo de la teoría. Su propósito consiste en “reconstruir” la realidad, tal y como la observan los actores de un sistema social previamente definido” (pág.10).

De ahí que se haga necesario e inherente para este ejercicio de sistematización implementar un enfoque cualitativo, dado que, utiliza preferente o exclusivamente información de tipo cualitativo y cuyo análisis se dirige a lograr descripciones detalladas de los fenómenos estudiados, algunos ejemplos son: investigación participativa, investigación acción participativa, investigación etnográfica, estudio de casos.

Desde este punto de vista se manifiesta que el enfoque cualitativo permite dar una visión adecuada y comprensiva de las situaciones en donde se busca dar respuesta al cómo y el por qué ocurren ciertas situaciones, específicamente de la población objeto del presente trabajo de investigación- sistematización y de todas aquellas personas que directa o indirectamente hacen parte de este trabajo, por tal razón se hace de gran importancia contar con este enfoque, en donde se pueda tener una postura reflexiva y crítica a las realidades sociales por medio de la investigación cualitativa.

Así pues, es de vital importancia mencionar cual es la intención que tiene Uniminuto al momento de tomar como base el modelo praxeológico para su filosofía de formación, que en palabras de Julio Vargas (2011) “la praxeología aparece como un esfuerzo de hermenéutica práctica que articula las funciones universitarias de investigación, de compromiso social crítico y de formación profesional al interior de un contexto pluridisciplinario. Por eso, ella sitúa plenamente el quehacer pedagógico en un paradigma praxeológico de investigación-acción- formación en el que la práctica, en su contexto, es el punto de partida y el de llegada, es generadora de teoría y de acción responsable. Justamente, la praxeología no es sólo un ejercicio de investigación teórico o intelectual, sino, y sobre todo, una práctica de responsabilidad y rendición de cuentas de los sujetos que la ejecutan” (pag.13)

Ahora bien, dentro el marco de la investigación cualitativa se ha considerado pertinente abordar para este trabajo investigativo tomar como base metodológica el estudio de caso, debido a que todas las definiciones apuntan a que este “implica un proceso de indagación que se caracteriza por el examen detallado, comprensivo, sistemático y en profundidad del objeto de interés” (García, 1991, p, 67). El potencial del estudio de caso radica en que permite centrarse en

un caso concreto o situación e identificar los distintos procesos interactivos que lo conforman, así como su flexibilidad y aplicabilidad a situaciones naturales, en este caso se centrara en indagar y profundizar en las representaciones sociales que tiene los padres de familia de la fundación MULTIS frente a la discapacidad donde por medio de este enfoque se tendrá un proceso de investigación que permita establecer las razones por las cuales se da este fenómeno.

Cabe anotar, que el estudio de caso tiene varios tipos dentro de los que se encuentra los únicos y los múltiples. En cuanto al segundo no es de interés, para este trabajo. Respecto al primero se debe tener en cuenta que los diseños de investigación de caso único suelen utilizarse para estudiar una situación o problema particular y poco conocido que resulta particularmente interesante, o bien para probar una teoría a través de un caso crítico o desviado. Estos diseños se rigen por razonamientos hipotético-deductivos, en donde a partir de determinada teoría y aplicando generalmente el análisis comparativo, el caso la confirma o la discute” (Neiman y Quaranta, 2009, p. 6)

Es de advertir, que el estudio de caso único centra su análisis en un único caso, pues este es “un examen completo o intenso de una faceta, una cuestión o quizá los acontecimientos que tienen lugar en un marco geográfico a lo largo del tiempo” (Denny, 1978, p. 370). la fundamentación de su utilización está sustentada por varias mociones, una de ellas es el carácter crítico que permite constatar, cambiar, modificar o ampliar el conocimiento sobre el objeto de estudio, así mismo, el carácter extremo o de unicidad. “el carácter único, irrepetible y peculiar de cada sujeto que interviene en un contexto educativo justifica por sí mismo este tipo de diseño, aún más si se dan las circunstancias que lo hagan más extremo” (Denny, 1978, p. 218)

3.5. **Tipo de investigación: estudio de casos simple.**

En este orden de ideas luego de definir un enfoque para este ejercicio de sistematización y a modo de complementarlos en un eje que lleve a el desarrollo pleno y adecuado de la intención que se tiene de narrar y sistematizar una experiencia, el estudio de caso es una herramienta de investigación que resulta adecuada para investigar fenómenos en los que se busca dar respuesta al cómo y el por qué ocurren, donde se utilizan múltiples fuentes y datos. En palabras de Martínez Carazo (2006), el estudio de caso es “una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares, la cual podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, combinando distintos métodos para la recogida de evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el fin de describir, verificar o generar teoría” (Pág.174). Sin embargo, debido a su utilidad, se ha expandido a otros campos como la economía o la mercadotecnia. El estudio de caso analiza temas actuales, fenómenos contemporáneos, que representan algún tipo de problemática de la vida real, en la cual el investigador no tiene control.

Para resumir, podemos decir que esta herramienta es útil para ampliar el conocimiento en un contexto real, donde se tienen diferentes opciones de fuentes y variables, porque con este método se puede analizar un problema en específico, determinar el método de análisis así como las diferentes alternativas de acción para el problema a resolver o en nuestro caso la experiencia a sistematizar.

3.6. **Interpretación.**

A continuación se dará cuenta del análisis de las preguntas y respuestas del enfoque investigativo a partir de las categorías que apuntan a esta investigación y por consiguiente de la articulación de los hallazgos en un diálogo desde los referentes teóricos, percepciones de las personas entrevistadas y nuestra postura como Trabajadores Sociales en formación.

Lo esbozado con anterioridad, lo realizamos tomando como referencia la entrevista semiestructurada y la observación que se realizó a seis madres de familia cabezas de hogar de la Fundación MULTIS en donde se realizaron una serie de preguntas, en relación con la primera pregunta: ¿Mencione qué tipo de acciones le gustaría que implementara el trabajador social para el mejoramiento de su proceso frente a la aceptación de su hijo/a con discapacidad? En su gran mayoría las madres entrevistadas aluden a realizar actividades y charlas de superación personal, de acuerdo con el concepto de (Valenzuela Cordoba, 2015) expresamos que “La superación personal es un interesante proceso de crecimiento en todos los ámbitos o áreas de la vida de una persona. Superación personal implica mejoras en la salud física y mental, relaciones humanas (pareja, hijos, familiares, amigos, compañeros de trabajo, colaboradores, etc), campo profesional, formación intelectual, desarrollo espiritual, participación social, cuidado del medio ambiente y cualquier otro aspecto relacionado con la vida de una persona”. Así mismo las madres de familia siguieron realizando talleres, que según (Velez Restrepo O. L., edusouned) son un dispositivo metodológico, interactivo-reflexivo donde se conjuga la palabra y la acción. Asimismo se puede encontrar que el taller es una técnica que además que promueve la reflexión y la acción invita a que se presente a la autoconciencia que conlleve a un proceso emancipador. Por ello se encuentra necesario que de las acciones más oportunas que las madres de familia consideran pertinentes

para para el mejoramiento de su proceso frente a la aceptación de su hijo/a en situación de discapacidad, apuntan a una serie de actividades, charlas que de una u otra forma apuntan a su desarrollo personal y emocional en donde se enfatizan particularmente en la superación personal, por lo tanto y no menos importante una de las madres entrevistadas manifiesta la gran importancia de la realización de las Visitas domiciliarias; *entendida como aquella visita que cumple el asistente social a un hogar, tratando de tomar contacto directo con la persona o /y su familia, en el lugar donde vive, con fines de investigación o tratamiento, ayuda o asesoría*(Ender-Egg, 1986).

Es de gran relevancia mencionar que la realización de vistas domiciliarias ha sido de gran ayuda y da pie a conocer las diferentes necesidades que tienen cada una de las personas a las cuales se les aplicó esta técnica puesto que permite conocer o reconocer un contexto; asimismo identificar sus características útiles para el Trabajo Social en el desarrollo del quehacer profesional.

Por otra parte en la entrevista realizada se evidencian diferentes tipos de discapacidad, como(ICBF, 2007, pág. 11) “La sordo ceguera es una deficiencia sensorial – visual y auditiva- que se manifiesta en mayor o menor grado, generando limitaciones en la comunicación, orientación y movilidad, acceso a la información y restricción para la participación social”.es importante mencionar que las discapacidades encontradas en esta entrevista para tener un mejor panorama de la situación actual; seguidamente encontramos que la parálisis cerebral es definida como:“*es un grupo de trastornos del desarrollo del movimiento y la postura, causantes de limitación de la actividad, que son atribuidos a una agresión no progresiva sobre un cerebro en desarrollo, en la época fetal o primeros años*”(Póo Argüelles, 2002, pág. 271).

Cabe denotar que esta discapacidad es la que más predomina en la fundación MULTIS, y son en especial las madres de estos niños y jóvenes las que más repercutan referente a las representaciones sociales sobre la discapacidad, puesto que de una u otra forma esta discapacidad requiere de mucho esfuerzo y dedicación por parte del cuidador, en correspondencia con esta misma pregunta se hace necesario volver sobre el concepto de representaciones sociales según lo expresa Moscovici (1986) “una Representación Social (RS) comprende una amplia gama de fenómenos, puede entenderse como un sistema de referencia que nos permite dar significado a los hechos. Es decir, que constituye una especie de "anteojos" que nos brindan una manera de ver algunos sucesos o conceptos y concebir teorías implícitas para establecer aseveraciones sobre individuos o sobre nuestra vida cotidiana.” En tanto muchas de las respuestas coincidieron en las expresiones tales como “actualmente tengo dos hijos que padecen esta discapacidad para mí son ángeles pero para mi ex esposo es un castigo dice él que de Dios” Analizando las respuestas obtenidas observamos que las personas participantes de dicha entrevista en su gran mayoría han sido abandonadas por sus esposos y ellas mismas en ocasiones se echan la culpa de lo sucedido como lo expresaba una de las participantes “enfrentar la discapacidad de mi hija ha sido muy duro aun pienso que todo esto es culpa mía por no cuidarme como debió ser, pero gracias a Dios he podido salir adelante con ella.”

Las respuestas halladas se relacionan con la mención que hacen los autores como (Araya Umaña, 2002, pág. 11) ya que cuando las representaciones sociales ejes teóricos para su discusión) *Cuando las personas hacen referencia a los objetos sociales, los clasifican, los explican y, además, los evalúan, es porque tienen una representación social de ese objeto.* Esto significa, como bien lo señala Jodelet (1984), “que representar es hacer un equivalente, pero no

en el sentido de una equivalencia fotográfica sino que, un objeto se representa cuando está mediado por una figura. Y es solo en esta condición que emerge la representación y el contenido correspondiente.”

Por lo anteriormente expuesto escuchar este tipo de expresiones es muy común puesto que muchas de las madres de familia asumen la discapacidad de su hijo como una culpa o simplemente lo ven de otra manera, es ahí donde el trabajador juega un papel fundamental donde puede intervenir de manera directa o indirecta frente a las representaciones sociales que tiene cada madre de familia, por medio de las técnicas interactivas *“las cuales se crean desde la necesidad de ir más allá del intercambio de la información, se aprovechan para interactuar con las personas, compartir saberes y construir en común el conocimiento”* (Soto Builes, Norelly; Vasco, Carlos Eduardo, 2008, pág. 18) Estas sirven como instrumentos para realizar diferentes tipos de trabajo con las madres de la fundación, es importante mencionar que para ejecutar estas técnicas se necesita contar con el apoyo del equipo de trabajo de la fundación (equipo interdisciplinario). El cual está conformado por psicólogo, fisioterapeuta, docentes y trabajadores sociales.

Con relación a la tercera pregunta: *¿Cuál fue tu reacción frente a la discapacidad de tu hijo?* La mayoría de entrevistadas aludieron a sentir temor como se expresó en la primera respuesta *“sentí miedo, me sentí sola, en realidad no se ni que sentí cuando detectaron la discapacidad de mi hijo fue un golpe muy duro para mí”*; cabe denotar en este apartado que afrontar este tipo de situaciones puede durar años e incluso toda la vida, en el momento de realizar la entrevista se evidencio la baja autoestima que en su gran mayoría manifestaron las madres de familia, pues consideran que al tener que cuidar a sus hijos ya no tienen tiempo para

ellas y desgastan mucho tiempo; por consiguiente esta información permitió realizar varias actividades en donde se desarrollaron temas como el auto cuidado y la autoestima que como lo menciona la autora Ofelia Tobón Correa en su revista el autocuidado una habilidad para vivir “El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece”(Tobón Correa, 2015, pág. 3).

Es de gran relevancia desde el trabajo social implementar estrategias que permitan desarrollar ideas pertinentes para trabajar con todas las representaciones sociales que a diario surgen en los padres de familia, en donde se dé a conocer detalladamente el significado de discapacidad y sus repercusiones en la familia, principalmente en el cuidador. “Los cuidadores familiares de personas con dependencia son aquellos familiares que ante la aparición de una situación de dependencia en un familiar asumen las tareas de cuidarlo, proveer sus necesidades y apoyarlo en las actividades de la vida diaria. El cuidador presta estos cuidados de forma desinteresada y, generalmente, asume la responsabilidad principal de este cometido, pudiendo, sin embargo, recibir apoyos de otros familiares o de servicios provistos por un tercero”. (Española, 2003, pág. 3)

Es ahí donde radican ciertas necesidades detectadas por medio de la entrevista, donde da cuenta de la importancia de realizar un trabajo interdisciplinario en donde se pueda mejorar o por

consiguiente ayudar a estas madres de familia a tener un mejor autocuidado y sobre la importancia de quitar ciertos estigmas que hay acerca de la discapacidad.

Por otra parte se les realiza a las madres de familia esta pregunta: ¿La intervención del trabajo socialha aportado a tu proceso de aceptación frente a la discapacidad de tu hijo? A partir de este interrogante se evidencia gran acogida del Trabajador social en la fundación; es importante aclarar que mediante el proceso de aprendizaje como practicantes desde un tiempo atrás no contaban con un trabajador social, y en su gran mayoría desconocían su rol, situación en la que fue mayor el esfuerzo para poder realizar las acciones que desde nuestro desconocimiento consideramos adecuadas para trabajar con los padres de familia y en donde se obtuvieron resultados positivos frente a las representaciones sociales que en su gran mayoría tienen los padres de familia y frente a la motivación de tener un mejor autocuidado.

Aledaño a esto se les preguntó: ¿Consideras que es pertinente en el proceso de afrontar la discapacidad de tu hijo/a el acompañamiento de un trabajador social? Para muchas de las madres entrevistadas el Trabajador Social juega un papel muy importante dentro de la Fundación puesto que encontraron un apoyo y en donde por medio de los espacios que se abrieron para interactuar con ellas se logró dar un paso adelante y permitir así mitigar un sinnúmero de necesidades y problemáticas que de una u otra forma afectan el diario vivir de estas madres.

Hallazgos y recomendaciones

HALLAZGOS	RECOMENDACIONES
<p>Se evidenció notoriamente la falta de información que tiene los padres de familia frente al concepto de discapacidad, factor que influye de gran repercusión en las familias, puesto que este fenómeno que es llamado como las representaciones sociales que tienen los padres de familia frente a la discapacidad genera un lento y exhaustivo proceso de rehabilitación tanto para la persona en situación de discapacidad como para el cuidador.</p> <p>Por otra parte las madres de familias manifestaron querer y gustarles el apoyo del Trabajador Social, muchas de estas desconocen su verdadero rol y tienden a compáralo como asistencialista</p> <p>Se evidencia el madre-solterísimo y el poco apoyo de las familias con los cuidadores en donde siempre es una misma persona la que asiste a la fundación</p>	<p>Es importante que se brinde un trabajo en equipo que dé cuenta de la colaboración y el aporte de cada disciplina en el abordaje de temas acerca de discapacidad y cómo abordar el tema de las representaciones sociales, tener en cuenta que la fundación no cuenta con un personal fijo en especial con un agente social, continuar con esta sería de actividades en donde se pueda continuar con el abordaje de estas temáticas</p> <p>Como trabajadores sociales es de gran importancia realizar una pertinente intervención desde una mirada más holística trabajando siempre de la mano del equipo interdisciplinario</p> <p>A manera de recomendación la fundación debería implementar más actividades con las madres de familia en donde se tenga como referente el estigma que muchas tienen frente a la discapacidad</p>

<p>Las actividades realizadas por los trabajadores sociales han sido de gran interés para las madres de familia en donde se contó con gran participación y una muy buena disposición en la entrevista realizada, teniendo en cuenta que los trabajadores sociales todas las actividades que realizaron fueron desde su punto de vista y creatividad.</p>	<p>Continuar con el proceso y colaboración de un agente social que permita el seguimiento activo de las actividades ya realizadas por sus antecesores.</p>
--	--

4. CAPITULO IV: Fase - actuar

4.1. **Formulación de Enunciado (Hipótesis de Acción).**

- ✓ Representaciones sociales frente a la discapacidad

Realizar estrategias pertinentes desde el Trabajo Social para mitigar las representaciones sociales que padecen los padres de familia frente a la discapacidad de sus hijos en la Fundación MULTIS

- ✓ discapacidad

Estrategias de intervención social frente a la reconstrucción del concepto de discapacidad

4.2. **Estrategias de Trabajo Social.**

4.2.1. Representaciones sociales frente a la discapacidad.

Realizar estrategias oportunas desde el Trabajo Social para mitigar las representaciones sociales que padecen los padres de familia frente a la discapacidad de sus hijos en la Fundación MULTIS

4.2.2. Objetivo.

Realizar las Estrategias oportunas desde el Trabajo Social para mitigar las representaciones sociales que padecen los padres de familia frente a la discapacidad de sus hijos en la Fundación MULTIS

4.2.3. Justificación.

Por medio de la identificación de las estrategias y técnicas implementadas en la intervención social por el Trabajo Social, se estima importante realizar diferentes estrategias que permitan mejorar y abordar el tema de las representaciones sociales, puesto que esta problemática viene con gran repercusión en los padres de familia retrasando así el proceso de rehabilitación de sus hijos por ende se considera necesario la intervención del trabajador social por medio de las técnicas interactivas que de una u otra manera permitan la participación activa de todos los padres de familia de la Fundación MULTIS

4.2.4. Metodologías.

Esta propuesta de intervención va encaminada a la reducción de las representaciones sociales con un enfoque educativo el cual pretende por medio de talleres y técnicas interactivas que van encaminadas a fortalecer el conocimiento de las estrategias y técnicas del Trabajo Social frente a las representaciones sociales, lo que implica que se pueda dar un reconocimiento del aporte de la profesión en su proceso, contribuyendo de gran manera en la disminución de las representaciones sociales que padece dicha población

4.2.5. Cronograma.

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO - ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS	METAS
Junio/ 2015	Quien soy yo	Brindar seguridad a los padres de familia cuidadores para obtener la adecuada información sobre estos.	Equipo interdisciplinario de padres de familia de la fundación MULTIS.	-40 Fotocopias -40 Lápices -6 Cajas de colores	Conocer a todos los integrantes del grupo enumerando valores, cualidades, habilidades, anti valores y defectos.
Julio/ 2015	Historias de vida	Recolectar las historias de vida de los padres de familia para así obtener información sobre las representaciones sociales que estos presentan.	Equipo interdisciplinario de padres de familia de la fundación MULTIS.	-Video beam -40 refrigerios	Identificar mediante un taller lúdico el reconocimiento de historias de los padres de familia.
Agosto/ 2015	Grupo de discusión “Corporalidad”	Buscar que cada persona viva una experiencia individual de lo importante que es su cuerpo en la cotidianidad y resaltar la importancia de porque se	Equipo interdisciplinario de padres de familia de la fundación MULTIS.	-Video beam	Entender la importancia que tiene que el cuidador este bien, para que la persona en situación de discapacidad se encuentre mucho mejor.

		debe cuidar a cada momento.			
Septiembre / 2015	Taller en Valores	Identificar los valores que tienen cada una de las personas y potencializarlos de manera significativa para la mejora de las representaciones sociales frente a la discapacidad.	Equipo interdisciplinario y padres de familia de la fundación MULTIS.	-Salida de campo a un parque ambiental (Jardín Botánico)	Conocer el empoderamiento durante los talleres para la transformación de las representaciones sociales.

4.3. **Discapacidad.**

Estrategias de intervención social frente a la reconstrucción del concepto de discapacidad

4.3.1. Objetivo.

Dar a conocer las Estrategias de intervención social frente a la reconstrucción del concepto de discapacidad

4.3.2. Justificación.

Es de gran importancia realizar la construcción del concepto de discapacidad puesto que a medida que ha evolucionado la humanidad estas personas han sido llamadas de diferentes maneras; en ocasiones les dan un término discriminatorio en donde sus derechos son vulnerados, por ende se hace necesario hacer una reconstrucción de este término y de una u otra forma conocer y verificar su verdadero termino

4.3.3. Metodología.

Para la realización de esta propuesta se utilizarán herramientas informativas como plegables, además se apoyará de la tecnología y de charlas que permitan hacer identificable el surgimiento y la importancia de este término que ha tenido grandes cambios a lo largo de la historia.

4.3.4. Cronograma.

FECHA	ACTIVIDAD	OBJETIVO- ACTIVIDAD	RESPONSABL E	RECURSO S	EVALUACIÓ N
junio 2015	Taller educativo , para dar a conocer el termino de discapacidad	Dar a conocer el concepto de discapacidad y la evolución histórica que ha tenido	Equipo interdisciplinario y padres de familia de la fundación MULTIS	-Pc -Papelería -Lapicero -colores -hojas -Cámara fotográfica	
julio 2015	Charla reflexiva, encaminada a los estigmas que existen frente a la discapacidad	Dar a conocer los diferentes tipos de discapacidad, sus repercusiones, y como está	Equipo interdisciplinario y padres de familia de la fundación MULTIS	-Pc -Papelería .-Lapicero -Cámara fotográfica -video beam	
Agosto 2015	Elaboración de taller lúdico (plegable)	Realizar construcción conjunta del material entregable (plegable) de la categoría discapacidad	Equipo interdisciplinario y padres de familia de la fundación MULTIS	-Pc -Papelería .-Lapicero -Cámara Hojas fotográfica	
septiembre 2015	Encuentro para creación Blogger	Transmitir el concepto amigo/familiar por medio del Blogger.	Equipo interdisciplinario y padres de familia de la fundación MULTIS	-Pc -Papelería .-Lapicero -Cámara fotográfica	
octubre 2015	Promoción del concepto discapacidad	Dar a conocer el concepto la categoría discapacidad.	Equipo interdisciplinario y padres de familia de la fundación MULTIS	- rompecalles -Gorras -camisetas -Papelería .-Lapicero -Cámara fotográfica	
noviembre 2015	Evaluación final	Determinar logros, aciertos, desaciertos en el	Equipo interdisciplinario y padres de	-Pc -Papelería .-Lapicero	

		desarrollo del proyecto.	familia de la fundación MULTIS	-Cámara fotográfica	
diciembre 2015	Reunión final con los padres de familia y directivos de la fundación MULTIS	Resaltar el trabajo en equipo que se llevó a cabo durante la construcción y promoción del concepto de discapacidad	Equipo interdisciplinario y padres de familia de la fundación MULTIS	-Pc -Video Beam -Papelería .-Lapicero -hojas -Cámara fotográfica	

5. CAPITULO V: Fase - Devolución creativa.

En esta cuarta fase del modelo praxeológico pretendemos reflexionar sobre lo que se hizo durante el proceso de practica, dando un trasfondo a lo que en realidad se aprendió durante todo ese proceso; aprendizajes, dificultades, logros y situaciones que se presentan y que pueden ser o no favorables para nosotros como grupo de practicantes de trabajo social como para la población de cuidadores y niños en situación de discapacidad con los que se tuvo un permanente contacto y se realizaron diversas técnicas donde se presentaron diferentes situaciones; en ocasiones timidez frente a las demás personas que conforman su mismo grupo poblacional de cuidadores y en otras ocasiones las mismas actividades propuestas llenaban de miedos pero en todas se llegaba a la culminación de lo propuesto.

De manera que en esta ocasión no solo se pretende reflexionar sobre la praxis sino, también lograr una sistematización de esta y llegar a una fase de formulación o de hipótesis de un posible actuar, que en palabras de Julia Vargas (2011) en esta fase se “pretende un actuar y

nuevas vías de acción, un cambio y no una simple descripción de lo que va a pasar; en otras palabras, comprende una dimensión evaluativa desde otro futuro posible. La prospectiva pretende, igualmente, desplegar las posibilidades de la intervención previsible a mediano y largo plazo; retornar al corazón de la práctica, a su memoria y su promesa, al horizonte de sentido y la presencia de “lo otro” como diverso” (Pág.43)

Es de suma importancia esta fase de devolución creativa, pues nos lleva a un recorrido de la metodología utilizada mediante este proceso de sistematización en su totalidad, indagando sí los objetivos que se plantean al inicio de esta, se cumplieron o no, en caso contrario ¿en qué grado se cumplieron? En pocas palabras se trata de analizar y profundizar qué aprendimos de lo que hicimos y por qué no aprendimos de lo que hicimos, qué proponemos para mejorar o reformar el proceso de práctica que se llevó a cabo, con el fin de generar una transformación no solo desde el análisis sino desde una futura intervención.

Por lo anteriormente expuesto se manifiesta que cada uno de nosotros como trabajador social en formación, sus diferentes experiencias de vida encuentra importante desenvolverse profesionalmente por medio de una disciplina que nos permita desarrollar nuestra vocación desde el altruismo, es por esto que se identifica el Trabajo Social, como el medio que permitiría alcanzar tal objetivo.

En cuanto al cumplimiento de objetivos del proyecto de intervención formulado frente a las categorías de las representaciones sociales y la discapacidad , y por medio de la recolección de información y las técnicas utilizadas para diagnosticar las necesidades y problemas, se obtuvieron resultados significativos en donde las madres de familia dieron un primer paso al

auto pensarse como se ven, cómo se relacionan con el otro y cómo se sienten física y emocionalmente y el por qué tienden a caer en las representaciones sociales con el hecho de juzgar o de tener ciertos imaginarios que no permiten ver más allá de lo que es una discapacidad y de lo que todo esto conlleva en la vida diaria de las personas; se logró evidenciar e identificar la participación de las madres de familia en los talleres y actividades que llevamos a cabo durante el proceso de intervención, puesto que era más evidente el compromiso, la dedicación y lo aprendido en las actividades realizadas por otra parte y en conversaciones abiertas expresan un poco su reducción a la dependencia que tenían con sus hijos y sobre las representaciones sociales que se manifiestan frente a esta población.

El proceso metodológico que se llevó a cabo durante este proceso fue acompañado por un grupo de profesionales mencionados anteriormente a lo largo de este informe, por lo que es de gran relevancia mencionar la importancia que tiene el trabajo interdisciplinario para las ciencias sociales en especial en el campo del trabajador social, que en este caso se presenta en la Fundación MULTIS. En donde la licenciada. Roxana Pizarro Aguilarexpresas “El equipo interdisciplinario, está constituido por un grupo de profesionales, donde el trabajo es compartido, la responsabilidades de todos y cada quien Tiene un campo de acción definido o bien es la acción simultánea y metódica de los profesionales de un mismo servicio, aportando bajo la autoridad de un responsable, una contribución bien definida al estudio y al tratamiento de una situación dada”(Aguilar Pizarro, 2014, pág. 11).

Es importante entender el equipo interdisciplinario como una unidad que trabaja por un objetivo planteado ya sea por el mismo grupo o por una persona o entidad externa que pida el cumplimiento de este.

Durante el desarrollo de nuestro proceso académico adquirimos grandes conocimientos que se pueden visualizar como múltiples herramientas; que permitieron realizar un excelente trabajo situándolo en un campo de práctica hacia conocer e identificar el objeto de intervención, sus recursos y demandas; además de la necesidad que se adquiere posteriormente de esa identificación de idearse un método que permita a las comunidades un reconocimiento de la realidad social.

El Trabajador Social como agente dinamizador en las realidades sociales está facultado para empoderar los individuos y colectividades, para hacerlos partícipes de sus contextos formándose como actores políticos y autónomos capaces de tomar sus propias decisiones y realizar un proceso de corresponsabilidad donde en conjunto se trabaje por el bienestar de la sociedad; igualmente se encuentra fundamental que el profesional esté capacitado desde el “saber”, dimensión que tiene relación con los conocimientos adquiridos, desde el “hacer”, pues en esta dimensión el profesional debe poseer las suficientes destrezas y habilidades, y por último desde el “ser” dimensión que implica la actitud la cual determina el proceder y el comportamiento que el profesional aportará.

Es de gran relevancia mencionar las diferentes dificultades que tuvimos en nuestro proceso de práctica en la Fundación MULTIS ya que el trabajo social no está bien perfilado, pues la falta de un profesional en lo social hace que para los practicantes el rol se haga más difícil de perfilar, seguidamente al iniciar la práctica nos asignaron el apoyo y colaboración de una trabajadora social que es voluntaria de dicha entidad, pero esta no nos ha brindado los conocimientos pertinentes para realizar una oportuna intervención, puesto que no permanece en

la fundación y se ha reunido con nosotros pocas veces, en estos encuentros nos sentamos a dialogar sobre lo que ya hemos hecho y no ha tenido un buen seguimiento de las actividades que ha diario realizamos ; por el contrario nos ha tocado partir de nuestros conocimientos obtenidos por la academia y del gran apoyo que hemos tenido por parte de nuestra asesora de prácticas

RECOMENDACIONES

Se le recomienda a la Fundación MULTIS integrar un profesional del área social, puesto que encontramos algunos vacíos al momento de realizar la práctica como lo es la falta de ayuda en algunos asuntos en los cuales nos tuvimos que enfrentar solos, posterior a esto se recomienda también tener un mejor seguimiento con los practicantes ya sea por parte de las directivas, con el fin de obtener mejores resultados en la fundación.

A la hora de asignar un voluntario como asesor de práctica en la fundación se hace necesario que éste cumpla con los requerimientos necesarios para que los practicantes tengan un mejor desempeño, puesto que no tuvimos el acompañamiento suficiente por parte de la trabajadora social lo cual genero ciertos vacíos, pues las expectativas eran otras frente al acompañamiento del área social.

REFERENTES BIBLIOGRAFICOS

- Aguilar Pizarro, R. (2014). *Los Equipos Interdisciplinarios*. Recuperado el Noviembre de 2014, de <http://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v8n17/art3.pdf>
- Acevedo Arango, O. (1996). El autor interdisciplinar. *Revista Hurgar. Publicaciones de Ciencias Sociales y Humanas.*, 37-40.
- Alvarado Rodriguez, S., & Granados Quesada, J. (2008). Trabajo Final de Graduación para Optar por el Drado de Licenciatura en Trabajo Social. *Estrategias de Intervención de Trabajo Social Desde un enfoque interdisciplinario en las Unidades de Cuidados Paliativos de las Regiones Centra, Chorotega y Hutear Norte de Costa Rica*.
- Ander-Egg, E. (1986). *Diccionario de Trabajo Social*. Bogota: Plaza & Janes .
- Ander-Egg, E. (1995). *Diccionario de Trabajo Social*. Buenos Aires: Lumen Argentina.
- Araya Umaña, S. (Octubre de 2002). Las representaciones sociales: Ejes teóricos para su discusión. San Jose, Costa Rica.
- Arendt, H. (1998). *La condicion Humana* . España: Paidos.
- Arráez, M., Calles, J., & Moreno de Tovar, L. (Diciembre de 2006). La Hermenéutica: Una actividad interpretativa. *Red de revistas científica de América Latina el Caribe, España y Portugal*, 171.
- Becerra Jimenez, J., Pallares Prado, D., & Bustamante S, M. (2005). Interdisciplinariedad y formación en Trabajo Social. *Revista Tendencias & Retos No 10*, 1-13.

- Belalcazar, F. (2003). Investigación Acción Participativa (IAP) Aspectos conceptuales y dificultades de implementación. *Fundamentos en humanidades*, 61.
- BOGOTA, A. M. (Octubre de 2007). *Politica Publica de Discapacidad para el Distrito Capital*. (S. D. Discapacidad, Ed.) Recuperado el Abril de 2015, de http://idrd.gov.co/sitio/idrd/Documentos/POLITICA_PUBLICA_DISCAPACIDAD.pdf
- Boehm. (1969). Trabajo Social. En J. F. Olza, *Psicologia Social y Trabajo Social* (págs. 34-37). Madrid: Impresos Y Revista S.a.
- Bueno, A. M. (2010). intervencion profesional como objeto de conocimiento dek trabajo social. *Revista Universidad la Salle*, 117-127.
- Calvo, V. G. (2003). La visita Domiciliaria, una oportunidad para el conocimiento de la dinamica relacional de la familia. *Servicios Sociales y Politica Social N°61*, 63-86.
- Carballeda, A. (2002). La Intervencion en lo Social. Exclusion e Integracion en los Nuevos Escenarios Sociales. Buenos Aires.
- Carlos German Juliao Vargas. (2011). La teoria antropologica a base de la praxeologia. En C. G. Vargas, *el enfoque praxeologico* (págs. 26-27). Bogota D.C : Printed in Colombia.
- Carvajal Escobar, Y. (Julio-Dic 2010). Interdisciplinariedad: Desafío para la educación superior y la investigación. . *Revista Luna Azul ISSN 1909-2474 N. 31*, 1-14.
- Carvajal, B. A. (2006). *Teoria Practica de la Sistematizacion de Experiencias* . Santiago de Cali: Facultad de Humanidades, Universidad del Valle Cali.
- Corte Constitucional de Colombia. (1991). *Constiitucion Politica de Colombai*. Bogota: Aster.

Corvalan, J. (1996). LA INTERVENCIÓN SOCIAL, SUS ELEMENTOS FUNDANTES Y SU CAMPO DE APLICACION. En J. Corvalan, *Los paradigmas de lo social y las concepciones de intervencion en la sociedad* (págs. 1-9).

Delgado, M. G. (2014). *La teoria en la intervencion pedagogica profesional*. Recuperado el Marzo de 2015, de Facultad de Estudios Superiores Acatlán:
http://www.academia.edu/1953403/La_Teor%C3%ADa_en_la_Intervenci%C3%B3n_Pedag%C3%B3gica_Profesional

Equipo Técnico ICBF. (2009). *Lineamientos técnicos para la inclusión y atención de familias*. Bogotá: Impresol Ediciones Ltda.

Española, C. R. (2003). *Cuídate* . (G. D. ESPAÑA, Editor, & M. D. SOCIALES, Productor) Recuperado el Abril de 2015, de Guía Básica de Autocuidado para Personas Cuidadoras:
http://www.sercuidador.org/pdf/guia_autocuidado.pdf

Fernandez, R. M. (s.f.). *METODOLOGIAS E INSTRUMENTOS PARA LA FORMULACIÓN EVALUACIÓN Y MONITOREO DE PROGRAMAS SOCIALES*. Recuperado el Febrero de 2015, de ÁRBOL DE PROBLEMA Y ÁREAS DE INTERVENCION:
http://educacion.chihuahua.gob.mx/sites/default/files/Arbol_de_problemas_y_objetivos.pdf

Fombuena Valero, J. (2012). *El Trabajo Social y sus Instrumentos, Elementos para una Interpretación a Piacere*. Valencia: Nau LLibres.

Gonzalez, C. A., & Perez, R. L. (2007). *Revista de Trabajo Social. Palabras y Cosas para el Trabajo Social: Sentidos y significados presentes en las estrategias de intervencion utilizadas por los y las Trabajadoras Sociales en la Region Metropolitana*.

ICBF, I. C. (2007). *ICBF*. Recuperado el 24 de 05 de 2015, de

<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales1/CARTILLA-SORDOCEGUERA3.pdf>

Juliao Vargas, C. G. (2011). *El enfoque praxeológico*. Bogota: Corporación Universitaria Minuto de Dios - UNIMINUTO.

Martinez carazo, P. C. (Mayo de 2006). *El metodo de estudio de caso*, Pensamiento & gestion

N°20. (U. d. Norte, Editor) Recuperado el Abril de 2015, de Estrategia Metodologica de la Investigacion Cientifica :

http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento_gestion/20/5_El_metodo_de_estudio_de_caso.pdf

Póo Argüelles, P. (2002). *aeped*. Recuperado el 24 de 05 de 2015, de

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/36-pci.pdf>

Renteria, C. (2009). *Avances y retos de la Política Social en Colombia* .

Rocio, I. M. (2011). Políticas, cultura y practicas de educacion inclusiva. *Alteridad, Revista de Educacion* 6 . (U. p. Salesiana, Ed.)

Ecuador.<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/36-pci.pdf>

Sampieri Hernandez, R., Collado Fernandez, C., & Lucio Baptista, P. (2003). *Metodologia de la Investigacion*. (M.-H. Interamericana, Ed.) Recuperado el Abril de 2015, de Capitulo 1 .

Soto Builes, Norelly; Vasco, Carlos Eduardo. (2008). *Representaciones Sociales y Discapacidad*.

Recuperado el Marzo de 2015, de Representaciones Sociales y Discapacidad:

http://www.cienciared.com.ar/ra/usr/3/568/hologramatica08_v1pp3_23.pdf

Teresa Matus. (2 de abril de 2014). *Apuntes sobre intervencion social*. Obtenido de Apuntes sobre intervencion social:

<http://www.fcp.uncu.edu.ar/upload/APUNTESSOBREINTERVENCIONSOCIAL.pdf>

Tobón Correa, O. (2015). *promocionsalud*. Recuperado el 24 de 05 de 2015, de

http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%208_5.pdf

Umaña, S. A. (Octubre de 2002). *Las representaciones sociales*. Recuperado el Febrero de 2015, de Ejes teóricos para su discusión:

<http://www.efamiliarcomunitaria.fcm.unc.edu.ar/libros/Araya%20Uma%F1a%20Representaciones%20sociales.pdf>

Valenzuela Cordoba, F. (2015). *Hacialasuperación*. Recuperado el 24 de 05 de 2015, de

<http://hacialasuperacion.wikispaces.com/file/view/SUPERACI%C3%93N+PERSONAL.pdf>

Velez Restrepo, O. L. (s.f.). *edusouned*. Recuperado el 24 de 05 de 2015, de

https://edusouned.wikispaces.com/file/view/Tipos_Intervenci%C3%B3n_Social_V%C3%A9lezRestrepo.pdf

Velez Restrepo, O. (2001). Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporaneas. En O. L. Velez Restrepo, *Reconfigurando el Trabajo Social*.

Perspectivas y tendencias contemporaneas. (pág. 103). Medellín-Colombia.: El espacio.

Victoria, D. A. (2013). *Metodología de Intervención Social. Palimpsestos de los Modelos de Trabajo Social*. . Manizales-Colombia: Epi-Logos.

Virveda, S. E. (2014). Trabajo Social Individualizado. Metodología de Intervencion. *Red de Revistas Cientificas de America Latina, el Caribe, España y Portugal.*

ANEXOS

Estado del Arte

FICHA BIBLIOGRAFICA	
Nº1	
REPRESENTACIONES SOCIALES	
Autor: Moscovici	
Título: las representaciones sociales según moscovici	
Año: 2001	
EN QUE CONSISTE LA TEORÍA DE LAS REPRESENTACIONES SOCIALES	PALABRAS CLAVES
“En la concepción de Moscovici se plantean cuatro elementos constitutivos de la representación social: La información, que se relaciona con lo que "yo sé"; la imagen que se relaciona con lo que "veo"; las opiniones, con lo que "creo"; las actitudes, con lo que "siento", elementos éstos que tomamos como guía para el análisis de la información”	Representación social Información Opiniones Imaginario Actitudes Simbólicas Psicológica Conciencia Sistemas cognitivos Teoría del conocimiento

<p>Las representaciones sociales de Moscovici son sistemas cognitivos con una lógica y un lenguaje propio. No representan simplemente opiniones acerca de "imágenes de", "actitudes hacia", sino que representaban "teorías o ramas del conocimiento".</p> <p>Las representaciones sociales como sistemas sociales de valores, ideas y prácticas, cumplen dos funciones: orden y comunicación. Nosotros recuperamos la función de orden con la capacitación que sirve a los trabajadores para orientarse a sí mismos, con su mundo social, laboral y material, y dominarlo; y la función de la comunicación la aplicamos entre los miembros de una empresa proveyéndolos de un código de intercambio laboral y otro para nombrar y clasificar sin ambigüedades los varios aspectos de su mundo y su historia individual y grupal.</p> <p>En la concepción de Moscovici se plantean</p>	<p>Sistemas sociales</p> <p>Intercambio laboral</p> <p>Historias individuales y grupales</p> <p>Análisis de la información</p>
--	--

cuatro elementos constitutivos de la representación social: La información, que se relaciona con lo que "yo sé"; la imagen que se relaciona con lo que "veo"; las opiniones, con lo que "creo"; las actitudes, con lo que "siento", elementos éstos que tomamos como guía para el análisis de la información.

“La representación es una acción psicológica que posee una función simbólica, ya que implícitamente contiene un significado y éste tiene que ver directamente con la situación del sujeto frente al mundo en que vive y con el que se relaciona. Por eso Moscovici considera la representación como una organización psicológica, una modalidad de conciencia particular.”

<https://espanol.answers.yahoo.com/question/index?qid=20110218121736AAYTWfs>

FICHA BIBLIOGRAFICA**Nº2****REPRESENTACIONES SOCIALES****Autor:** Sandra Araya umaña**Título** Las representaciones sociales: ejes teóricos para su discusión**Año:** 2002**LAS REPRESENTACIONES SOCIALES: EJES
TEÓRICOS PARA SU DISCUSIÓN****PALABRAS CLAVES**

Cuando las personas hacen referencia a los objetos sociales, los clasifican, los explican y, además, los evalúan, es porque tienen una representación social de ese objeto. Esto significa, como bien lo señala Jodelet (1984), que representar es hacer un equivalente, pero no en el sentido de una equivalencia fotográfica sino que, un objeto se representa cuando está mediado por una figura. Y es solo en esta condición que emerge la representación y el contenido correspondiente.

Las personas conocen la realidad que les circunda mediante explicaciones que extraen de los procesos de comunicación y del pensamiento social. Las representaciones sociales (R S) sintetizan dichas explicaciones y en consecuencia, hacen referencia a un tipo específico de conocimiento que juega un papel crucial sobre cómo la gente piensa y organiza su vida

- ✓ Obejetos sociales
- ✓ Realidad
- ✓ Comunicación
- ✓ Organización
- ✓ Conocimiento
- ✓ Sentido común
- ✓ Conductas
- ✓ Creencias
- ✓ Valores
- ✓ normas

cotidiana: el conocimiento del sentido común.

El sentido común es, en principio, una forma de percibir, razonar y actuar (Reid,1998). El conocimiento del sentido común es conocimiento social porque está *s o c i a l - m e n t e e l a b o r a d o*. Incluye contenidos cognitivos, afectivos y simbólicos que tienen una función no solo en ciertas orientaciones de las conductas de las personas en su vida cotidiana, sino también en las formas de organización y comunicación que poseen tanto en sus relaciones interindividuales como entre los grupos sociales en que se desarrollan.

Las R S, en definitiva, constituyen sistemas cognitivos en los que es posible reconocer la presencia de estereotipos, opiniones, creencias, valores y normas que suelen tener una orientación actitudinal positiva o negativa. Se constituyen, a su vez, como sistemas de códigos, valores, lógicas clasificatorias, principios interpretativos y orientadores de las prácticas, que definen la llamada conciencia colectiva, la cual se rige con fuerza normativa en tanto instituye los límites y las posibilidades de la forma en que las mujeres y los hombres actúan en el mundo.

ARAYA, Sandra (2002) las representaciones sociales, ejes teóricos para su discusión

--

Anexo 2: Ficha bibliográfica 2

FICHA BIBLIOGRAFICA		Nº3
REPRESENTACIONES SOCIALES		
Autor: Fernando Gonzales rey		
Título: Subjetividad social, sujeto y representaciones sociales		
Año:		
LA SUBJETIVIDAD Y LAS REPRESENTACIONES SOCIALES	PALABRAS CLAVES	
Para este autor las representaciones sociales representan una producción de la subjetividad social capaz de integrar sentidos y configuraciones subjetivas que se desarrollan dentro de la multiplicidad de discursos, consecuencias y efectos colaterales de un orden social con diferentes niveles simultáneos de organización y con procesos en desarrollo que no siempre van en la dirección de las formas hegemónicas de institucionalización social. Tanto en la versión de subjetividad que defiende en este trabajo, como en la teoría de las representaciones sociales, el comportamiento in-	✓ Representaciones sociales ✓ Subjetividad ✓ Consecuencias ✓ Efectos ✓ Organización ✓ Desarrollo ✓ Comportamiento ✓ Individual ✓ Emociones ✓ Experiencia ✓ Imaginarios ✓ teoría	

dividual no es el resultado de una racionalidad situada en el individuo; no obstante, existe una diferencia en la forma de ver el asunto.

Para la teoría de las representaciones sociales el conocimiento es una producción social que se instala de forma inconsciente en los individuos, orientando sus prácticas cotidianas y la producción del sentido común, mientras que, desde mi punto de vista, el conocimiento es una producción subjetiva, que no sólo aparece como una construcción intelectual que se apoya en cierto sistema de informaciones, sino que también expresa formas simbólico-emocionales que tienen que ver con la configuración subjetiva de quienes viven una determinada experiencia.

Las emociones son inseparables de toda producción subjetiva humana, en este sentido son constituyentes de las propias representaciones sociales. Una representación social siempre está comprometida emocionalmente, lo que no se puede atribuir apenas a las emociones implicadas con las creencias asociadas a la representa-

ción; esto reduciría la presencia de las emociones a un aspecto intelectual demasiado estrecho en comparación con la multiplicidad de emociones diferentes que se integran en la definición de una representación social.

Por ejemplo, la representación social que durante tanto tiempo fue hegemónica sobre la homosexualidad en la cultura occidental es portadora de sentidos subjetivos diferenciados que pueden estar asociados a normas y a valores morales con orígenes diversos, como podrían ser las posiciones de la iglesia, con el imaginario todavía activo de una sociedad patriarcal y machista.

Pero, también podría estar integrado por sentidos subjetivos presentes en un discurso de género, en el que la homosexualidad femenina es más deplorable e intolerable que la masculina, y ésta es rechazada de forma particular, por la debilidad que representa la expresión de lo femenino en el hombre. Asimismo, esa representación podría estar alimentada por la intolerancia a lo diferente y a la hegemonía de un credo centrado en lo verdadero de forma universal, lo que podría sustentar que, con independencia de los valores, toda estructura

autocrática a lo largo de la historia ha
perseguido a los homosexuales.

Los sentidos subjetivos asociados a las representaciones sociales no van a aparecer como elementos comunes en las representaciones sociales, pues aunque ellos tienen una expresión hegemónica en la subjetividad social, los sujetos individuales producen diferentes sentidos subjetivos en relación con ellos, y así pasan a enriquecer el valor emocional de las representaciones sociales a través de las prácticas compartidas, en las que ellos participan de forma diferenciada, incluyendo momentos de contradicción y de ruptura de las propias representaciones sociales que mediatizan esas prácticas.

Las representaciones sociales no se pueden ver como un a priori que antecede los campos de relaciones entre las personas; éstas son un a priori en tanto formas dominantes de un espacio de subjetividad social institucionalizado, pero, a su vez, se modifican en el curso de las relaciones que ocurren en esos espacios

FICHA BIBLIOGRAFICA

Nº7

DISCAPACIDAD**Autor:** OMS(Organización mundial dela salud)**Título:** la discapacidad según la OMS**Año:** 2001**DISCAPACIDAD****PALABRAS CLAVES**

La discapacidad se ha tratado de explicar desde diferentes modelos conceptuales: el modelo social de la discapacidad considera el fenómeno principalmente como un problema “social”, desde el punto de vista de la integración delas personas con discapacidad en la sociedad. La discapacidad no es un atributo de la persona sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ámbito social. Por lo tanto, el manejo del problema requiere la actuación social y es responsabilidad colectiva de la sociedad hacer las modificaciones sociales necesarias para la participación plena de las personas con discapacidad en todas las áreas de la vida social. La cuestión se situa, por lo tanto, en el nivel de las actitudes y de la ideología, y requiere cambios sociales, los cuales se transforman en el nivel político en una cuestión de derechos humanos. Según este modelo, la

- ✓ Discapacidad
- ✓ Modelo
- ✓ Fenómeno
- ✓ Social
- ✓ Ámbito social
- ✓ Modificaciones sociales
- ✓ Actuación social
- ✓ Derechos humanos
- ✓ Ideología
- ✓ Nivel político
- ✓

<p>discapacidad se configura como un tema de índole político</p>	
<p>(Soto Builes, Norelly; Vasco, Carlos Eduardo, 2008)</p> <p>http://www.cienciarred.com.ar/ra/usr/3/568/hologramatica08_v1pp3_23.pdf</p>	

Anexo 4: Ficha bibliográfica 7

<p>FICHA BIBLIOGRAFICA</p> <p>DISCAPACIDAD</p>	<p>Nº8</p>
<p>Autor: Jesús Mayor Rodríguez .</p> <p>Título: Trabajo Social en la discapacidad: Hacia un modelo de intervención social basado en derechos.</p> <p>Año: 2011</p>	

DISCAPACIDAD	PALABRAS CLAVES
<p>La discapacidad es un fenómeno que está tomando un peso importante en nuestra sociedad. Las políticas públicas, los servicios, prestaciones y recursos implementados configuran una red de protección social que intentan dar respuesta a un grupo de población diverso y con necesidades, inquietudes y demandas distintas. Las personas con discapacidad son especialmente vulnerables a la exclusión social, por diversos factores, entre otros la carencia de los bienes imprescindibles para ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía. Existe una relación bidireccional entre discapacidad y exclusión social. Por una parte, las personas que viven en contextos de privación, malnutrición, infravivienda, etc., se encuentran sometidas a un riesgo más alto de adquirir una discapacidad. A la vez, la circunstancia de la discapacidad funciona como un factor precursor de exclusión, ya que las oportunidades de acceso a los servicios son</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Fenómenos ✓ Políticas publicas ✓ Recursos ✓ Prestaciones ✓ Protección social ✓ Población ✓ Demandas ✓ Vulnerabilidad ✓ Exclusión social ✓ Factores ✓ Carencias ✓ Derechos ✓ Malnutrición ✓ Infravivienda ✓ Riesgo ✓ Modelos explicativos ✓

menores (Huete, Díaz y Jiménez, 2009). Bajo este contexto, se presupone que la discapacidad genera sufrimiento e implica algún tipo de “tragedia personal” (Oliver, 1996). Sin embargo, debemos tener presentes, como trabajadores/as sociales, que una persona con discapacidad no tiene por qué generar en sí mismo sufrimiento, sino lo que genera sufrimiento es la discriminación permanente, el aislamiento y las restricciones sociales que impone la sociedad a las personas que tienen discapacidad. Ser discapacitado significa ser objeto de una discriminación, de experimentar la vulnerabilidad y asaltos abusivos a la propia identidad y estima (Barton, 1998), por lo que las actuaciones profesionales propuestas deberán ir enfocadas, en gran medida, a la erradicación de dicha discriminación (Muyor Rodríguez, 2011).

A lo largo de los años han surgido diferentes modelos explicativos de la discapacidad, que abarcan ámbitos como la filosofía moral, la política, la sociología y la bioética, los cuales han tenido una notable influencia en las actuaciones políticas y en la construcción del imaginario social en torno a la discapacidad.

Estas diferentes maneras, formas o modelos de entender la discapacidad no sólo han repercutido en las respuestas institucionales y sociales que se han dado sino también en los condicionamientos, que estos modelos han ejercido y ejercen, en la propia construcción de la identidad de las personas con discapacidad. Si pretendemos abordar la discapacidad desde el modelo social y de la diversidad, debemos volver la mirada hacia las estructuras sociales y agentes cuya influencia y actividades inciden en las vidas de estas personas. Desde este punto de partida, la discapacidad surge de la negación de ciudadanía, una negación de creación social, que hace evidente la necesidad de que la investigación (y la práctica diaria) se realice en el ámbito social y político, más que en el individual (Drake, 1998). La ciudadanía debe entenderse tanto como un estatus formal (el conjunto de derechos civiles, políticos y sociales que otorga el ordenamiento jurídico) como una condición sustantiva (la práctica efectiva de esos derechos). Asimismo, ha de concebirse como proceso social instituido en el que resalta la importancia de la participación en las prácticas sociales relacionales que configuran la

ciudadanía (accesibilidad y universalidad de los espacios de participación).

El Trabajo Social debe de seguir un modelo de intervención que sirva de guía para desarrollar sus actuaciones. El “modelo en Trabajo Social” es definido, según la literatura especializada, como un conjunto coherente de conceptos y pensamientos (teorías y actitudes) de acciones que dibujan una forma de hacer y ordenar la intervención social.

La acción del/a trabajador/a social no comienza después del diagnóstico. Su intervención se inicia desde el primer contacto con el usuario/a.

La mirada, la acogida, la manera de presentarse, la calidad de la escucha, las preguntas planteadas, modifican ya algo, cambian la imagen que el usuario/a tiene de sí mismo y de su entorno. La intervención social se inicia inmediatamente, sin esperar las etapas de recolección de datos, sin que el profesional haya tenido tiempo de reconocer las personas o las situaciones de manera profunda. El/la trabajador/a social puede llegar un poco como intruso en un contexto del que no conoce previamente las circunstancias. Los/as

usuarios/as no solamente son los que conocen la situación, también son ellos/as los/as que conocen las soluciones más apropiadas para sus problemas, y las que convienen mejor a sus deseos y proyectos.

La situación del/a trabajador/a social no es, entonces, la de la persona que sabe, que va a aportar remedio, que va a curar. Se ha convertido en aquel que va a descubrir una situación desconocida, que va a examinar esta realidad con los interesados, que va a interpelarlos para encontrar las soluciones más adaptadas y que en el curso de ese proceso va introducir cambios, pero va también a ser él mismo modificado gracias al intercambio y al juego de reciprocidades.

<file:///C:/Users/IST/Downloads/Dialnet-LaConcienciaDelTrabajoSocialEnLaDiscapacidad-4111301.pdf>

FICHA BIBLIOGRAFICA**Nº9****DISCAPACIDAD****Autor:** revista vanguardia- Galvis Ramirez**Título:**El cuidador, la otra cara de los discapacitados**Año:** 2001**EL CUIDADOR, LA OTRA CARA DE LOS
DISCAPACITADOS****PALABRAS CLAVES**

Detrás de una persona con discapacidad se esconde el drama de un cuidador, que en la mayoría de los casos es un familiar que debe dejar de lado sus actividades para dedicarse por completo al cuidado de quien demanda su atención.

Acorde con el estudio “Discapacidad en Colombia: Reto para la inclusión en Capital Humano” de la Fundación Saldarriaga Concha, las personas que conforman el hogar, en especial las mujeres, son quienes brindan en mayor proporción asistencia permanente a quienes lo requieren.

Lo preocupante, es que según el estudio, hay un

- ✓ Familia
- ✓ Discapacidad
- ✓ Mujeres
- ✓ Hogar
- ✓ Emocional
- ✓ Cuidador
- ✓ Vulnerabilidad
- ✓ Disposición
- ✓ Déficit de programas
- ✓ Punto de vista clínico
- ✓ Vulnerabilidad
- ✓ Programas educativos
- ✓

déficit de programas dedicados a orientar y formar a estos cuidadores para que sepan cómo enfrentar desde el punto de vista clínico, económico y emocional este nuevo rol, lo que incrementa la vulnerabilidad tanto de la persona con discapacidad como de su familia.

Mónica Cortés, directora Ejecutiva de AsdownColombia, afirma que la situación del cuidador es complicada, especialmente porque muchos de ellos asumen este rol por obligación.

A esto se suma que no existen subsidios para apoyar a estas personas, que en muchos casos deben dejar de trabajar.

Según Cortés hay programas que el Sena está implementando con el Ministerio de Salud y Protección Social para formar a los cuidadores. Sin embargo, aún no se ha definido cómo lograr que estos colombianos puedan recibir una remuneración por su trabajo para que sean autosostenibles, y no se conviertan en una carga más para la familia.

Por su parte, Soraya Montoya, directora Ejecutiva de la Fundación Saldarriaga, sostiene

que también es importante que los cuidadores puedan acceder a programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, porque son una población vulnerable a sufrir de discapacidades por el trabajo que realizan, que demanda capacidades físicas y emocionales todo el tiempo.

ANTE TODO BUENA ACTITUD

Cuidar a una persona con discapacidad es un trabajo que demanda disciplina y disposición, porque deben aprender las tareas básicas de una enfermera, desde bañar a quien no puede hacerlo por sí mismo, hasta prestarle los primeros auxilios en caso de ser necesario.

Sin embargo, para Cortés la principal característica que debe cumplir un cuidador es tener buena actitud para desarrollar este trabajo, además de mostrar interés por conocer cuáles son los programas y servicios a los que puede acceder la persona con discapacidad para potenciar su desarrollo.

“Los cuidadores son muy importantes y los

estamos descuidando. Su relevancia radica en que deben entender que la discapacidad no es vista desde la deficiencia sino desde el modelo de intensidad de los apoyos; qué tipo de ayudas requiere la persona desde sus capacidades y fortalezas para potenciarlas y así garantizar su calidad de vida e inclusión en la comunidad”, explicó la directora de Asdown Colombia.

: <http://www.vanguardia.com/actualidad/colombia/168710-el-cuidador-la-otra-cara-de-los-discapacitados>

. **Vanguardia.com - Galvis Ramírez y Cía. S.A.**

Titulo	Pregunta/Res puesta	Categoría	Objetivo General	Objetivos Específicos	Subcategoría	Evidencia	Análisis
Estrategias y acciones desde el trabajo social, frente a las representaciones sociales que presentan los padres de familia con hijos en situación de discapacidad de la Fundación MULTIS	<p>1.¿Mencione qué tipo de acciones le gustaría que implementara el trabajador social para el mejoramiento de su proceso frente a la aceptación de su hijo/a con discapacidad</p> <p>R.1 charlas, actividades lúdicas,</p> <p>R.2 salir a otro lugar diferente de la fundación y realizar una actividad junto con la psicóloga</p>	discapacida d	Establecer qué tipo de estrategias debe realizar un trabajador social en formación, ante las representaciones sociales que presentan los padres de familia con hijos en situación de discapacidad de la Fundación MULTIS	Realizar estrategias pertinentes desde el Trabajo Social para mitigar las representaciones sociales que padecen los padres de familia frente a la discapacidad de sus hijos en la Fundación MULTIS		Las evidencias se obtuvieron a partir de entrevistas realizadas a las madres de familia de la fundación MULTIS.	Moscovici (1986) ARAYA-Sandra(2002) Jodelet (1984)

	<p>R.3 actividades de motivación personal</p> <p>R.4 actividades junto con nuestros hijos, y charlas que nos motiven</p> <p>R.5 actividades lúdicas de motivación personal</p> <p>R.6 visitas domiciliarias, charlas.</p> <p>R.7 actividades de superación personal.</p> <p>2. ¿Qué tipo de discapacidad padece tu hijo/a y como</p>	<p>Representaciones sociales frente a la discapacidad</p>					
--	---	---	--	--	--	--	--

**la has
afrontado?**

R.1 sordo,
ceguera, ha
sido muy
difícil aun ha
sido muy duro
de afrontarlo.

R.2 parálisis
cerebral, desde
que mi hijo
nació ha sido
un reto muy
grande en
ocasiones
siento que no
soy capaz de
seguir con esta
carga pues mi
esposo me
abandono.

R.3 parálisis
cerebral,
actualmente
tengo dos hijos
que padecen

esta discapacidad para mí son ángeles pero para mi ex esposo es un castigo dice el que de Dios.

R.4. desprendimiento de córnea, en un principio fue muy duro afrontar esta situación, pero con el tiempo he podido ir afrontando todo esto

R.5. parálisis cerebral, macrocefalia, microcefalia y problemas de

--	--	--	--	--	--	--	--

deglución,
afrontar la
discapacidad
de mi hija ha
sido muy duro
aun pienso que
todo esto es
culpa mía por
no cuidarme
como debió
ser, pero
gracias a Dios
he podido salir
adelante con
ella.

R.6 ceguera
parcial, el reto
de afrontar la
discapacidad
de mi hijo ha
sido muy duro
mi hijo al tener
ceguera parcial
no hay
ninguna
posibilidad de

su
rehabilitación
cosa que me
entristece y
desespera.

R.7 parálisis
cerebral. Es
una situación
que no se la
deseo a nadie
pues como
padre de
familia
siempre uno
espera que sus
hijos nazcan
sanos.

**3. ¿Cuál fue
tu reacción
frente a la
discapacidad
de tu hijo?**

R.1 senti
miedo, me

--	--	--	--	--	--	--	--

sentí sola, en realidad no se ni que sentí cuando detectaron la discapacidad de mi hijo fue un golpe muy duro para mí.

R.2 sentí rabia e impotencia.

R.3 con mi primer hijo fue un golpe inesperado, pero más doloroso fue cuando mi hija también nació con la misma discapacidad fue devastador.

R.4 no lo acepte hasta que me di

cuenta en la realidad que estaba y pude ir sobrellevando esta situación.

R.5 fue muy difícil de aceptar en estos momentos ando en ese proceso

R.6= la verdad ha sido una etapa muy dura para mí que aún

sigo afrontando

4. ¿La intervención del trabajo socialha aportado a tu

proceso de
aceptación
frente a la
discapacidad
de tu hijo?

R.1 si

R.2 si

R.3 si

R.4 si

R.5 si

R.6 si

5.

**¿Consideras
que es
pertinente en
el proceso de
afrontar la
discapacidad
de tu hijo/a el
acompañamie
nto de un
trabajador
social?**

R.1 si, nos han
ayudado
mucho en
especial en las

--	--	--	--	--	--	--	--

últimas actividades pude sacar a flote muchos sentimientos.

R.2 gracias a los trabajadores sociales y a la psicóloga he podido ir superando muchas cosas.

R.3 es muy importante que estén los trabajadores sociales para poder seguir afrontando la situación con nuestros hijos.

R.4 en la fundación siempre hemos estado

acompañadas por la psicóloga, pero los trabajadores sociales han sido muy dinámicos por eso considero que es muy bueno el acompañamiento de ellos

R.5 los trabajadores sociales han sido de gran ayuda para mí, en la visita domiciliaria que me realizaron me ayudaron a resolver muchas inquietudes

R.6 gracias a

	ellos he podido afrontar esta situación						
--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 7: Cuadro resumen