Sistematización de la metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá

Camila Andrea Solórzano Garzón

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Trabajo Social

Bogotá, Colombia

2025

Sistematización de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá

Camila Andrea Solórzano Garzón

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:

Magíster en Trabajo Social con énfasis en familia y redes sociales

Directora

Mg. Nubia Patricia Bolívar Sánchez

Línea de Investigación:

Tendencias y Modalidades de la Intervención Profesional con Familia

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas, Departamento de Trabajo Social

Bogotá, Colombia

2025

A las y los profesionales que deciden hacer del Trabajo Social no sólo su profesión, sino también su vocación

A las familias por su capacidad de resiliencia, por ser nido de cuidado y por las enseñanzas de sus realidades

A los infantes de Colombia que no merecen menos que un Estado, una Sociedad y una Familia que les procure la satisfacción de sus derechos.

Declaración de obra original

Yo declaro lo siguiente: He leído el Acuerdo 035 de 2003 del Consejo Académico de la Universidad Nacional. «Reglamento sobre propiedad intelectual» y la Normatividad Nacional relacionada al respeto de los derechos de autor. Esta disertación representa mi trabajo original, excepto donde he reconocido las ideas, las palabras, o materiales de otros autores.

Cuando se han presentado ideas o palabras de otros autores en esta disertación, he realizado su respectivo reconocimiento aplicando correctamente los esquemas de citas y referencias bibliográficas en el estilo APA. He obtenido el permiso del autor o editor para incluir cualquier material con derechos de autor (por ejemplo, tablas, figuras, instrumentos de encuesta o grandes porciones de texto).

Por último, he sometido esta disertación a la herramienta de integridad académica, definida por la universidad.

Nombre. Camila Solórzano

21/04/25

Agradecimientos

Creo fielmente que los triunfos son colectivos, a continuación, las personas que fueron ancla y faro en este proceso.

A mi mamá, por su amor, sacrificio y cuidado, por ser apoyo siempre que lo necesite y por mostrarnos que había mejores caminos por andar, por construir en mis bases seguras, porque sin saberlo forjó en mí la compasión y la empatía por el otro.

A mi papá, por enseñarnos de fuerza, carácter y disciplina, porque con amor nos enseñó que con trabajo fuerte y constante todo es posible, por sacrificar momentos de su vida para que nuestro futuro pudiese ser mejor, por hacer todo lo que esté a su alcance para facilitar nuestro camino.

A ambos, por confiar en mí y en mis decisiones y apoyarlas una a una, por darnos una infancia y una vida feliz. Porque hoy día aún reflexionan sobre la forma en la que ejercen su paternidad.

A mi hermana, por abrirme camino, por enseñarme el amor hacia la universidad pública, por amar mis sueños tanto como los de ella, porque cuando me faltó confianza, fue ella quien me la dio. Por dejarme ser parte de la vida de mis sobrinos. A ellos, gracias por ser motivo para buscar todos los días un mundo mejor.

A mi pareja, quien acompañó de cerca el proceso, vio los días grises, las crisis de lectura y de escritura y se quedó a mi lado para alentarme, para darme fuerza. Porque le debo a él, parte de la valentía que se requirió iniciar este proceso, porque siempre ha visto en mí la grandeza de la que soy merecedora.

A la profesora Nubia Bolívar, mi directora de tesis, quien acompaña mi proceso de formación como profesional, investigadora y ahora magister desde hace muchos años, quien acompañó de cerca mi crecimiento y siempre estuvo atenta a las necesidades que tuviese. A mis profesoras de la Maestría, con especial afecto a la profesora Ruby, quien me guío con inteligencia, interés y rigurosidad por los inicios de este andar, por demostrarnos que se puede ser exigente y cariñosa. A mis compañeras de la Maestría, cuya escucha y compañía logró hacer de este un proceso más amable.

A las profesionales de los Centros Proteger, por su disposición, por dejarme entrar en el día a día de su quehacer profesional. Con especial afecto a Diana, quien desde el pregrado se ha mostrado diligente y presta a colaborar, por las reflexiones encontradas.

Resumen

Sistematización de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá

En el marco de la pandemia en el 2020, los Centros Proteger de Bogotá inician el proceso de construcción de la Metodología de atención e intervención familiar Cuidándome-Cuidándonos, que tiene como una de sus teorías principales la Intervención Relación Basada en la Confianza (TBRI), una intervención que nace en la Universidad Cristiana de Texas, adjunto al programa de Psicología.

Esta metodología se construyó a partir de la recolección de la experiencia de trabajo con familia de las profesionales de los Centros Proteger. En el 2023, la Resolución No 0218 del 8 de febrero, sitúa los Centros Proteger como un servicio que cuenta con una Estrategia de Prevención de Riesgo de Ubicación Institucional, lo cual implica que la Metodología se aplique con las familias cuyos infantes se encuentran institucionalizados o en proceso de seguimiento con un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) y con las familias que participan de la Estrategia. Esta investigación pretende sistematizar la experiencia de la elaboración e implementación de la metodología a partir de los relatos del Equipo Técnico de los Centros Proteger, las profesionales en Trabajo Social que aplican la metodología y las familias.

Los resultados de esta investigación reiteran la importancia de desarrollar procesos de Fortalecimiento Familiar en escenarios de institucionalización y de prevención de la misma, además de sugerir la relevancia de desarrollar procesos de Promoción con las familias. Es relevante la capacidad de *traducción* de las profesionales y de flexibilidad de la metodología que permite a las profesionales adaptarla a las necesidades del contexto. Se evidencia además una adopción del TBRI al contexto colombiano para facilitar su aplicación.

Palabras Claves: Trabajo Social, Fortalecimiento Familiar, TBRI, Traducción, Flexibilidad

Abstract

Systematization of the Methodology of intervention and family support Cuidándome- Cuidándonos the Centros Proteger of Bogotá

During the pandemic in 2020, the Centros Proteger of Bogotá began the process of developing the Cuidándome- Cuidándonos a family intervention methodology, which is based on one of its main theories Trust-Based Relational Intervention (TBRI). This intervention was born at Texas Christian University, attached to the Psychology program.

This methodology was developed by collecting the work experiences with families by the professionals of Centros Proteger. In 2023, Resolution No. 0218, issued on February 8th stablished Centros Proteger as a service with a Risk Prevention Strategy for Institutional Placement, which implies that the methodology must be applied with families whose children are institutionalized under an Administrative Process for the Restoration of Rights (PARD) and with families participating in the strategy.

This research aims to systematize the developed and implemented experienced based on the accounts of the Technical Team of the Centros Proteger, social work professionals who implement the methodology, and the families.

The results of this research reaffirm the importance of developing family strengthening processes in institutionalization scenarios and in the prevention of the same, as well as suggesting the importance of promoting processes with families. It is imperative the capacity for adaptation by professionals. and the flexibility of the methodology, which allows it to be adjusted to the needs of the context. Additionally, an adaptation of the TBRI to the Colombian context is observed to facilitate its implementation.

Keywords: Social Work, Family Strengthening, TBRI, Adaptation, Flexibility

Tabla de contenido

Resumen..... 7
Abstract..... 8
Tabla de contenido..... 9
Introducción..... 11
Capítulo 1. Estado de la Cuestión..... 15
1.1 Trabajo Social en la Protección para la Infancia..... 16
1.1.1 Apoyo familiar en la Protección a la Infancia..... 17
1.1.2 Lugar de los profesionales en Trabajo Social..... 19
1.1.3 Objetivos del Trabajo Social en la Protección a la infancia..... 21
1.2 Escenarios para el Fortalecimiento Familiar..... 23
1.2.1 Fortalecimiento Familiar para la Prevención de Cuidados Sustitutos..... 24
1.2.2 Las Escuelas como Escenario de Fortalecimiento Familiar..... 28
1.2.3 Fortalecimiento Familiar durante la Institucionalización..... 30
1.3 Intervención Relacional Basada en la Confianza..... 32
1.3.1 El Impacto del TBRI en Niños y Niñas con Trauma Complejo..... 35
1.3.1.1 La perspectiva de los profesionales y cuidadores sobre el impacto del TBRI en los niños y niñas..... 36
1.3.1.2 Impacto del TBRI en los niños y niñas desde sus propias narraciones..... 39
1.3.2 Transformaciones percibidas por actores de la familia de los niños y niñas con trauma complejo: Cuidadores y Hermanos Adoptivos..... 41
1.3.2.1 Transformaciones percibidas en ellos por los Cuidadores de niños y niñas con Trauma Complejo..... 41
1.3.2.2 Efecto de la implementación del TBRI en los hermanos adoptivos..... 46
1.3.3 Efecto de la implementación del TBRI en las instituciones y los profesionales que intervienen..... 47
1.3.4 TBRI en el ambiente escolar..... 50
1.4 Conclusiones del Estado de la Cuestión..... 54
Capítulo 2. De la Ley a la Metodología. Contexto..... 57
Capítulo 3. Marco teórico-conceptual..... 64
3.1 Teoría del Apego..... 65
3.2 Protección a la Infancia..... 69
3.3 Parentalidad..... 71
3.4 Familia..... 73
3.5 Intervención relacional basada en la confianza (TBRI)..... 79
Capítulo 4. Planteamiento del Problema y Metodología de la Investigación..... 84
4.1 Planteamiento del problema..... 84
4.2 Pregunta de Investigación..... 86
4.3 Objetivos..... 86
4.3.1 Objetivo General..... 86
4.3.2 Objetivos Específicos..... 87

4.4 Diseño de la investigación.....87
4.5 Participantes..... 90
4.6 Componente Ético de la Investigación.....91
Capítulo 5. Sistematización de la experiencia de elaboración e implementación de la metodología Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá..... 93
5.1 Proceso de Sistematización de la Experiencia..... 95
5.1.1 Planteamiento de los Actores..... 95
5.1.2 Situación a Sistematizar..... 96
5.1.3 Análisis.....100
5.2 Elaborando una Apuesta para la Ciudad..... 104
5.2.1 TBRI: Introducción, traducción y ejecución de un modelo de atención basada en el apego e informada en el trauma.....111
5.3 Lugar del Trabajo Social en la Implementación y la Elaboración de la Metodología..... 117
5.4 Implementación..... 118
5.4.1 Encuentros: Relaciones encontradas entre la metodología y el Trabajo Social 126
5.4.2 Cambio de lugar: Diferencias en la implementación de la metodología en el PARD y en territorio.....133
5.5 Resultados de la Implementación de la Metodología.....140
5.6 Retos y proyecciones.....145
5.7 Aprendizajes.....155
5.8 Satisfacción de la metodología de parte de las familias y las profesionales que participan de la implementación y la elaboración.....158
5.9 Traducción.....162
5.10 Relación Hostil.....164
5.11 Flexibilidad.....166
Capítulo 6. Conclusiones y Recomendaciones..... 166
36.1 Conclusiones..... 166
6.2 Recomendaciones.....173
Anexo 1.....178
Anexo 2.....180
Anexo 3.....184
Anexo 4.....190
Anexo 5.....191
Anexo 6.....193
Anexo 7..... 193

Introducción

Según el Boletín estadístico de la dirección de protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (2024) para enero de 2024 había 69.660 niños, niñas y adolescentes en Procesos Administrativos de Restablecimientos de Derechos (PARD) en Colombia, de los cuales 14.721 residían en Bogotá.

En el 2023, 51.625 niños, niñas y adolescentes ingresaron a un PARD, hasta enero de 2024 habían ingresado 3.110. Los principales motivos de ingreso fueron negligencia, violencia sexual, falta absoluta o temporal de responsables, alta permanencia en calle, violencia física, conductas sexuales entre menores de 14 años, violencia psicológica, reunificación familiar, trabajo infantil, abandono y otros motivos.

Los Centros Proteger son un servicio de la Secretaría de Integración Social en donde se busca la atención integral a niños y niñas con medidas de ubicación institucional en el marco de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), además, tiene una estrategia de prevención del riesgo de ubicación institucional a niños y niñas, transversalmente, cuenta con la Metodología de atención e intervención familiar Cuidándome- Cuidándonos que es usada tanto en el marco del PARD como en la Estrategía.

En el 2023 fueron atendidas integralmente en las seis sedes de los Centros Proteger 569 niños y niñas, de los cuales fueron reintegrados a sus familias 383 (Secretaría de Integración Social, 2024). Para el 2 de abril de 2024 se habían atendido a 221 familias, de estas, 43 niños y niñas habían logrado ser reintegradas con sus familias (Secretaría de Integración Social, 2024). Por su parte, la Metodología ha atendido 2.066 familias hasta el 21 de enero de 2024 (Secretaría de Integración Social, 2024).

La investigación *Sistematización de la metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá* surge desde el desarrollo de las prácticas profesionales en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Colombia, desarrolladas en los Centros Proteger en el 2020, mismo año en el que empezó el proceso de elaboración de la metodología, por lo cual, como practicante, tuve acceso a la génesis de este proyecto y sus primeras aplicaciones con familias, que en ese momento estaban en ubicación institucional.

Durante el 2021 realicé allí la monografía como requisito parcial para el grado de Trabajadora Social en la Universidad Nacional de Colombia que implicaba el trabajo con las familias y con los equipos psicosociales. En ese entonces apliqué una serie de talleres con las familias en aras de promover en ellas la resiliencia familiar y el manejo de las emociones, viendo resultados positivos en las 10 familias que fueron partícipes de los talleres.

Esta necesidad de realizar acompañamiento a las familias surge de lo experimentado durante las visitas familiares desarrolladas en la institución, en donde pude evidenciar el desborde emocional tanto de los niños y niñas como de sus familias; además, el acercarme a los casos de las familias cuyos infantes estaban institucionalizados, generó en mí preguntas respecto a la posibilidad de prevenir la llegada de los infantes a la ubicación institucional.

Durante mi estadía como practicante, también surgieron reflexiones con las profesionales en Trabajo Social que allí trabajaban en torno al quehacer profesional y las limitaciones que supone para este ejercicio profesional el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, incluso, algunas reflexiones sobre cómo generar mayores efectos en las familias con un mejor aprovechamiento del espacio de talleres dispuesto antes de las visitas.

Por otro lado, al ver el proceso desde el 2020, tuve acercamiento al TBRI. Por medio de la documentación puede evidenciar las diferencias entre los contextos en los que ha sido

aplicado y el contexto colombiano, por lo que consideré relevante ahondar en el proceso que las profesionales en Trabajo Social estaban desarrollando para poder adaptar este modelo de atención a la realidad de las familias colombianas.

Al ingresar a la Maestría, me propuse continuar con la investigación realizada en los Centros Proteger, realizando una sistematización de la experiencia con el fin de resaltar el proceso de elaboración e implementación de la Metodología, en donde se pudiera evidenciar el aporte y el lugar del Trabajo Social como profesión y disciplina a este proceso.

Teniendo en cuenta la información encontrada sobre el TBRI, se logró identificar que el contexto en el cual se aplicará en esta oportunidad en el marco de la Metodología, difiere de los que anteriormente se ha implementado el TBRI, debido a esto, se decide interpretar la forma en la que se relaciona el actuar de las profesionales al implementar el TBRI con el contexto puntual que atienden, esto también se relaciona a los diferentes escenarios en los que se aplica la metodología es decir, las familias que se encuentran en PARD y las familias que se participan de la metodología en el marco de la aplicación de la Estrategia. Se desea evidenciar la forma en la que se aplica la metodología y las características que esta implementación tiene.

Esta sistematización implica varios actores relacionados al proceso tanto de elaboración como de implementación, es necesario evidenciar el alcance que tiene la metodología desde el discurso de las profesionales que la elaboran y/o la implementan y de las familias que participan de la aplicación de la metodología.

El estado del arte se divide en tres secciones, en la primera se desarrolla el Trabajo Social en la Protección a la infancia; en el segundo se habla sobre los escenarios para el Fortalecimiento Familiar; el último capítulo aborda la Intervención Relacional Basada en la Confianza.

En el segundo capítulo se expone el marco normativo que permite comprender el contexto legal en el que está inmersa la investigación, al finalizar el capítulo se abordan las particularidades de los Centros Proteger y las modalidades en las que se aplica la Metodología.

En el tercer capítulo se abordan los conceptos teóricos que son indispensables para la comprensión de la investigación refiriéndose a conceptos como teoría del apego, protección a la infancia, parentalidad, familia e Intervención Relacional Basada en la Confianza.

En el cuarto capítulo se encuentra el planteamiento del problema, en donde también se aborda la pregunta de investigación y los objetivos planteados para el desarrollo de la misma, así como la caracterización de los participantes, el componente ético y el diseño de la investigación. Esta investigación utiliza como método la sistematización de la experiencia, valiéndose de técnicas como la entrevista, los grupos focales y la observación participante para la recolección de la información. Se contó con la participación de profesionales en Trabajo Social que han participado en la implementación y/o elaboración de la metodología en los Centros Proteger, familias que participan de la estrategia y miembros del Equipo Técnico de los Centros Proteger.

En el quinto capítulo se desarrolla la sistematización de la experiencia de elaboración e implementación de la metodología Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá, primero, se aborda el proceso por medio del cual se sistematizó la experiencia abordando a los actores involucrados, describiendo la situación a sistematizar y el proceso de análisis.

Posteriormente se desarrolla el proceso de elaboración de la metodología, partiendo del contexto que le dió lugar y la forma en la que se ha constituido teniendo en cuenta la normatividad que sostiene el proceso, seguido del lugar del TBRI en la metodología. A

continuación hay un apartado sobre el lugar del Trabajo Social tanto en la implementación como en la elaboración

El siguiente apartado del capítulo es la Implementación en donde se desglosa la forma en la que hoy se aplica y el lugar de cada quien en el proceso; se desarrolla la implementación vinculada a la relación entre Trabajo Social y la Metodología y las diferencias de la aplicación de la metodología según la modalidad en la que se implementará. Posteriormente se habla sobre los resultados obtenidos en la implementación; los retos y proyección, los aprendizajes obtenidos por las familias y las profesiones, la satisfacción de la metodología por parte de las familias y las profesionales.

El capítulo de la implementación concluye con la explicación de tres conceptos que se construyeron en el desarrollo de la investigación: traducción, relación hostil y flexibilidad. El último capítulo corresponde a las conclusiones y las recomendaciones

Capítulo 1. Estado de la Cuestión

El presente capítulo tiene como objetivo identificar las tendencias investigativas relacionadas a los conceptos centrales de la investigación: Trabajo Social en la protección a la infancia; escenarios para el fortalecimiento familiar; e Intervención Relacional Basada en la Confianza, para este fin, se realizó la búsqueda de la literatura inicialmente en sistemas de información electrónica de libre acceso como Scielo, Dialnet, Redib, RedCol y Redalyc, también se realizaron búsquedas en repositorios con acceso institucional desde el Sistema Nacional de Bibliotecas (SINAB) de la Universidad Nacional de Colombia tales como EBSCO, Web Of Science, Academic Search Complete, Sage Journals, DOAB, DOAJ y Ebook Collection, de esta búsqueda se seleccionaron 47 artículos. Durante la búsqueda también se revisaron los repositorios de diferentes universidades en donde se contaba con

Maestrías en Trabajo Social o afines, sin embargo, no se encontraron resultados que fueran propicios para la presente investigación.

A continuación, se ilustran los resultados encontrados para cada búsqueda y las tendencias que surgieron para cada caso.

1.1 Trabajo Social en la Protección para la Infancia

El apartado que a continuación se presenta tiene como objetivo, identificar las tendencias evidenciadas en los artículos investigativos relacionados a la protección a la infancia, esta búsqueda se realizó mediante la asociación de las categorías protección a la infancia y Trabajo Social. Los catorce textos seleccionados fueron publicados entre el 2015 y el 2023 sólo uno de los textos data del 2010 debido a un concepto importante que trae a colación.

Las investigaciones seleccionadas son: Los servicios sociales para la infancia y la familia: aproximación y propuestas desde el trabajo social y la intervención familiar (Moral y Carbonero, 2019); Trabajo infantil. fortalezas y debilidades en la trama institucional en el amba (Velurtas et al., 2018); Percepción de los profesionales interventores de organismos colaboradores del Servicio Mejor Niñez sobre la vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes en comuna centro-sur de Chile: una mirada desde el contexto de pandemia (Lobos et al., 2023); Family Engagement in Child Protection Social Work (Horwirz et al., 2015); Seguimiento post–reinserción familiar de niños, niñas y adolescentes en tiempos de COVID-19 (Torres, C et al., 2021); Family Support and Child Protection: Natural Bedfellows (Devaney et al., 2010); Análisis del Enfoque de Derechos de un proyecto piloto de intervención con niños, niñas y adolescentes en el contexto de crisis nacional de la red de protección de derechos de la niñez en Chile (Ortega et al., 2021); Hostile relationships in social work practice: anxiety, hate and conflict in long-term work with involuntary service

users (Fergusona et al., 2021); El Estatuto “Niño como sujeto de derechos" desde las intervenciones del Trabajo Social (Ripoll, 2019); Child protection decision-making: social workers’ perceptions (Nyathi, 2018); Child protection: An unreflective practice (Buckley, 2000); Trabajo Social en Suecia, tendencias generales y el caso particular de los niños migrantes (Montesino et al., 2014); La construcción social del acogimiento familiar de la infancia: discursos profesionales (Poyatos, A, 2015); y Seguimiento post–reinserción familiar de niños, niñas y adolescentes en tiempos de COVID-19 (Torres et al., 2021).

Las tendencias identificadas para este apartado del Estado de la Cuestión son el apoyo familiar en la protección a la infancia , el lugar de los profesionales y objetivos del Trabajo Social en la protección a la infancia.

En el apartado sobre protección a la infancia se habla del apoyo que se les da a los progenitores para este fin, de la relevancia de partir desde los recursos de cada familia, de intervenir de forma integral y de acoger redes en el proceso. En la segunda tendencia se inicia desarrollando los lugares particulares que atribuyen algunas investigaciones al Trabajo Social en la protección a la infancia, seguido de la relevancia de las emociones del profesional, finalizando con el concepto de traducción. Por último, se aborda el objetivo del trabajo social desde diferentes autores, en donde se relaciona el objetivo con la función moral, el trabajo con lazos familiares, la definición o transformación de situaciones.

1.1.1 Apoyo familiar en la Protección a la Infancia.

De las investigaciones seleccionadas siete abordan el apoyo familiar en la protección a la infancia. En un principio, se aborda el concepto de protección a la infancia, relacionado al apoyo que se les dé a los progenitores para este fin; posteriormente se habla de otras investigaciones que ven la importancia de partir desde los recursos disponibles que tiene cada familia, así como la necesidad de intervenir de forma integral y de lograr que más redes

participen de este proceso. Luego se desarrolla el objetivo del Trabajo Social relacionado al apoyo familiar que es necesario para evitar la salida innecesaria del infante del lado de su familia.

En el estudio realizado por Moral y Carbonero (2019) se relaciona la protección a infantes con las actuaciones necesarias para promover su desarrollo integral, garantizar sus derechos y procurar la reeducación y la reintegración social.

En el caso de España, luego de que la ley declara el riesgo para el infante, se dictan las medidas de apoyo, teniendo en cuenta el principio de intervención mínima y la proporcionalidad. En este proceso se realiza un pronóstico de cambios y logros, reforzando los que ya son recursos disponibles por parte de la familia, esto va en vía de lo que afirma Velurtas et al., (2018), respecto a que las familias frecuentemente acuden a sus recursos disponibles para dar respuestas novedosas y particulares a estas situaciones.

En el estudio de Lobos et al. (2023) se propone una mirada integral a cada caso y potenciar la intervención con familias en el caso donde los niños se encuentren en proceso de Protección a la infancia, centrando los esfuerzos en fortalecer y vincular. Según Horwitz & Marshall (2015) se debe trabajar con las redes y ampliar el círculo de vínculos con los que cuenta la familia, ya que este recurso permite más opciones de servicios disponibles.

Para Torres et al. (2021) el apoyo familiar debe ir en vía de transformaciones para prevenir la salida innecesaria del infante del medio familiar y tiene como objetivo que los padres cumplan sus responsabilidades estableciendo y aumentando la capacidad del cuidado de la familia y mejorar la resiliencia.

Devaney & Smith (2010) refieren que las personas responden mejor cuando hay apoyo familiar, para Horwitz & Marshall (2015) este trabajo se debe hacer abordando preocupaciones concretas en aras de trabajar por la satisfacción de las necesidades identificadas por la familia, mediante la intervención basada en las fortalezas y la visión de

futuro, sin perder de vista las dificultades y los desafíos, ya que centrarse en el déficit no genera sensación de eficacia ni de empoderamiento y, según el autor, el lugar de Trabajo Social es procurar devolver a las familias el poder que la situación les ha quitado.

En varias de las investigaciones estudiadas se sitúa la integralidad en el trabajo de protección a la infancia como elemento fundamental, esta debe ser simultánea con distintas instituciones para un trabajo interdisciplinar.

En la investigación de Horwitz & Marshall (2015), se habla sobre el apoyo, el servicio y la compasión, pero también se pide un comportamiento específico de parte de las familias. Ortega et al., (2021) asume que más que dar herramientas para superar la pobreza, se debe restaurar el daño, en esa vía, Moral y Carbonero (2019) comenta que la atención a menores implica la asistencia moral y material de la que carece, puesto que, según Velurtas et al., (2018) la restitución integral es imperativa dada la vulneración en la que está el infante.

En este apartado se logró identificar la relevancia del apoyo familiar en los procesos de protección a la infancia, entendiendo como las actuaciones para promover el desarrollo integral y garantizar sus derechos previniendo la salida innecesaria del infante de su núcleo familiar. Para el proceso de Apoyo Familiar en la protección a la infancia se debe realizar un pronóstico de cambios que no se desarrolle desde el déficit sino que parta de los recursos disponibles y se enfoque en fortalecer y vincular, este proceso debe además garantizar la asistencia moral y material de la que la familia y el infante carecen.

1.1.2 Lugar de los profesionales en Trabajo Social.

Para esta segunda categoría se desarrollan tres aristas importantes, la primera, relacionada al lugar del Trabajo Social; la segunda relacionada a las emociones del

profesional; y la última al proceso de traducción[1]. Esta categoría se construyó a partir de seis investigaciones que fueron publicadas entre el 2000 y el 2023.

Algunos autores apuestan por un lugar particular del Trabajo Social en la protección a la infancia, Fergusona et al. (2021) relaciona la profesión de Trabajo Social con valores que instan a empoderar y a mantener relaciones con las personas usuarias con base en el respeto, así, para Ortega et al., (2021) la ética se posiciona como un valor importante en la intervención, no obstante, la relación entre valores y experiencia no es suficiente para cubrir la dimensión metodológica y política, en este sentido, Ripoll (2019) plantea que los valores e ideas de la sociedad se encarnan en el ejercicio profesional.

El segundo aspecto está relacionado con las emociones, para Nyathi, (2018) la toma de decisiones además de estar mediada por el juicio, la intuición y las experiencias, se liga al estado de ánimo y al uso de las emociones. Fergusona et al., (2021) reconoce que trabajar con familias muy conflictivas implica no sólo un desafío práctico, también un desafío emocional, puesto que la preocupación generada por cada familia implica además una sintonización emocional (Fergusona et al., 2021).

Según Fergusona et al., (2021), el involucramiento emocional impide la reflexión crítica y la claridad sobre el trabajo realizado con las familias, una de las formas como esto puede suceder es la autoobservación sostenida en la cual se suprime conscientemente la reflexión y el reconocimiento de las profundidades de sus sentimientos para ayudarlos a realizar el trabajo que deben hacer. Sobre este escenario se reconoce la importancia de relación de apoyo mutuo entre colegas (Fergusona et al., 2021; Lobos et al., 2023) además de la posibilidad de generar reflexiones (Fergusona et al., 2021).

Para Lobos et al., (2023), el autocuidado de los profesionales debe ser uno de los pilares de las estrategias de protección a la infancia, incluyendo el sentido emocional y los

[1] Proceso complejo para los profesionales en donde se adaptan los conceptos teóricos a modelos pertinentes y viables (Buckley, 2000)

valores personales, también, asume que la experiencia de cada profesional cuenta puesto que cada quien tiene un enfoque de intervención particular.

La traducción es la última de las aristas relacionadas a los profesionales. Según Buckley (2000) el acto de traducir los conceptos teóricos en modelos pertinentes y viables todavía es una labor difícil para los profesionales, se espera una articulación entre lo teórico y lo práctico por medio de una conceptualización de las normas (Lobos et al., 2023). Lobos et al., (2023) afirma que hay una emergencia de la creatividad y la utilización de estrategias para responder tanto a las necesidades de los usuarios, como para dar respuesta a las transformaciones, esto debido a que la realidad de la intervención escapa a los diseños.

El lugar de los profesionales en Trabajo Social en la protección a la infancia está marcado por la emocionalidad, los autores reconocen que su lugar es atravesado por la ética y los valores, así como el trato con respeto hacia los usuarios.

Dada la implicación emocional, el lugar de los profesionales en Trabajo Social requiere de elementos de autocuidado, de apoyo entre colegas y de reflexión constantes de su actuar profesional que invite a hacer visibles las emociones y comprender que estas atraviesan las intervenciones que se llevan a cabo con las familias.

Sin embargo, el lugar del Trabajo Social está marcado también por su actuar profesional, por su experticia, que le permite adaptar conceptos, relacionar la teoría con la práctica, así como hacer emerger la creatividad y generar estrategias en aras de dar respuestas a situaciones que se presenten en la realidad y lograr procesos de traducción.

1.1.3 Objetivos del Trabajo Social en la Protección a la infancia

Está categoría pretende dar cuenta de la relación del Trabajo Social y la protección a la infancia, reconociendo los objetivos del Trabajo Social relacionados a la función moral, el trabajo con los lazos familiares, la definición de los problemas sociales, la transformación de

las situaciones. Esta categoría se construyó mediante cuatro investigaciones que datan entre el 2014 y el 2021.

Según Montesino (2014) la protección a la infancia se ha constituido como un área clásica para la intervención en Trabajo Social, en donde los profesionales son actores relevantes en el acompañamiento y seguimiento de los casos (Poyatos, 2015).

Para Poyatos (2015) los profesionales tienen como objetivo una función moral, en tanto crean resiliencia, facilitan la verbalización de los sentimientos, establecen relaciones empáticas y actitudes comprensivas. Las prácticas y teorías de Trabajo Social están orientadas a mantener y reforzar los lazos familiares (Montesino, 2014).

Es de resaltar que Ripoll (2019) afirma que Trabajo Social no sólo toma nota de los problemas que acontecen, sino que su objetivo es definirlos y, desde su experticia, construir de manera holística la forma de intervenir los problemas sociales. En este sentido, el objetivo es intervenir para transformar la situación, en este contexto puntual, prevenir la salida innecesaria del medio familiar. El Trabajo Social es especialmente contratado para atender situaciones problemáticas referentes a recursos y servicios sociales (Torres et al, 2021).

Otros autores resaltan como objetivo del Trabajo Social su capacidad de trabajar con las redes y realizar articulaciones entre diferentes instituciones para extender la capacidad de un tratamiento propicio, según Ripoll (2019) Trabajo social genera lazos, incluso, una de las tareas y responsabilidades dentro del equipo interdisciplinar es articular estrategias.

Trabajo Social tiene como objetivo definir problemas sociales y generar transformaciones en ellos, también la creación, fortalecimiento y mantenimiento de las redes y los lazos familiares. El Trabajo Social tiene como objetivo la función moral, encaminada a promover la resiliencia, la expresión de sentimientos, la empatía y a la comprensión del otro.

A partir de las catorce investigaciones sobre Trabajo Social en la Protección a la infancia, se pueden evidenciar una mirada holística y sistémica de la protección a la infancia,

en donde no se tiene en cuenta únicamente al infante, sino que se considera a su familia, su medio y sus redes, factores que según los autores son fundamentales para el óptimo desarrollo del proceso, además, sugiere partir de las herramientas, los recursos y los procesos propios de la familia precisamente para evitar trabajar desde el déficit.

Es relevante que se sitúa el lugar de los profesionales y las implicaciones del deber ser de la profesión, de las emociones y de la labor propia de traducir elementos conceptuales a la realidad de la intervención familiar.

Dada que la protección a la infancia en un área clásica del Trabajo Social y la relevancia de esta profesión en el acompañamiento y seguimiento de los casos, el objetivo del Trabajo Social se ha encontrado en varias de las instancias, de las situaciones y de las aristas que componen la protección a la infancia, desde tomar nota de las problemáticas, construir soluciones para transformar la situación lo cual suele implicar la movilización de recursos y servicios, la activación y articulación de las redes, hasta la función moral, relacionada a la promoción de la resiliencia, la verbalización de los sentimientos, entre otras.

Considerar que ninguna de las investigaciones encontradas se desarrolla en contexto colombiano o latinoamericano.

1.2 Escenarios para el Fortalecimiento Familiar

El apartado que a continuación se presenta tiene como objetivo identificar las tendencias evidenciadas en los artículos investigativos relacionados al Fortalecimiento Familiar en los procesos de intervención familiar.

La búsqueda de referencias bibliográficas se construyó a partir de la palabra clave Fortalecimiento Familiar. Producto de esta indagación resultaron nueve investigaciones que fueron escritas entre 2008 y 2021, de las cuales ocho son producidas en Latinoamérica.

Las investigaciones que fueron utilizadas fueron Entre la confianza y la transformación: modalidades de intervención social sobre la niñez en riesgo, en el marco de

la protección integral de derechos en Argentina (Larrea, 2021); Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile (Gomez et al., 2008); Padres competentes, hijos protegidos: evaluación de resultados del programa "Viviendo en Familia" (Gomez, 2012); Los Suárez y las instituciones del sistema de protección de la infancia: Un análisis sobre las formas contemporáneas de gobierno de las familias en contextos de desigualdad y pobreza (Grinberg J, 2016); Una intervención eficaz de mejora de las habilidades familiares para la prevención de problemas de salud en hijos de personas con adicción al alcohol y las drogas (Kumpfer, K et al., 2013); Programa de fortalecimiento parental en contextos de vulnerabilidad social: Una propuesta desde el ámbito escolar (Vargas et al., 2017); Programa de Fortalecimiento familiar en unidades educativas. un ejercicio de vinculación con la sociedad (Katiuska et al., 2016); y Estrategias de acompañamiento familiar para el restablecimiento de derechos de la niñez en el contexto de Hogares Sustitutos (Acevedo et al., 2012)

El análisis de estas investigaciones dio como resultado las tendencias: fortalecimiento familiar para la prevención de cuidados sustitutos; fortalecimiento familiar en el escenario de escuelas y fortalecimiento familiar durante la institucionalización.

1.2.1 Fortalecimiento Familiar para la Prevención de Cuidados Sustitutos

Esta categoría se escribió con base en cinco investigaciones, las cuales tienen en común la comprensión del fortalecimiento familiar como una opción para la prevención de la institucionalización innecesaria, a partir de allí se habla de la reparación integral y dinámica de aspectos problemáticos que tenga cada familia, se resalta el actuar de los padres como eje fundamental para el ejercicio de la prevención, así como la participación de toda la familia para lograr mejores resultados. Dentro de los hallazgos de esta categoría está el uso de la

teoría del apego, las implicaciones de tener en cuenta el conocimiento de los profesionales y la mejora de los proyectos de fortalecimiento familiar con los años.

Según Larrea (2021), en varios países se desarrollan unas prácticas compulsivas de institucionalización, por lo cual se traza el horizonte moral de la institucionalización como última opción y se propone el Fortalecimiento Familiar en la prevención. Para Gomez et al. (2008) el fortalecimiento familiar es un proceso preventivo, reparador integral (aborda variables) y dinámico (que se adapta a las condiciones cambiantes).

Gomez et al. (2012) afirman que en Chile y en América Latina es escasa la atención para el desarrollo, evaluación y difusión sistemática de programas de prevención secundaria, como Viviendo en Familia, un programa en donde se busca apoyar a padres, madres y otras figuras parentales en el ejercicio de su rol evitando que los niños y niñas sufren maltrato y negligencia, así mismo, prevenir la cronificación de situaciones de riesgo y la innecesaria colocación de estos niños en cuidados sustitutos. En esta investigación se constató una mejora en los resultados cuando ésta incluye visitas domiciliarias, atención individual y grupal, prácticas en vivo de las habilidades, focalización en la interacción padre e hijo, respuestas parentales, comunicación emocional en familia, también, cuando la implementación del Fortalecimiento Familiar implica a toda la familia (Larrera. 2021).

Grinberg (2016) resaltó que el trabajo con los padres es pieza fundamental para el cuidado de los hijos. En las visitas a los centros se les instruía a los padres sobre necesidades y cuidado para evitar la institucionalización, no obstante, la autora resaltó que se requiere de voluntad y acción de los padres para lograr la prevención, en el caso de Larrea (2021), el trabajo con familias pretendía conformar un orden familiar adecuado y restituir derechos.

Dentro de los resultados obtenidos por Gomez et al. (2012) se encuentra la disminución de familias que al iniciar el programa tenían situaciones de maltrato o

negligencia, disminuyendo no solo factores de riesgo sino promoviendo factores protectores, también constató, que a pesar de que lograr adherencia al programa era uno de los retos, este se superó debido a que la fidelidad a la asistencia eran directamente proporcional a los resultados obtenidos por cada familia.

En concordancia con Gómez et al (2012), Kumpfer (2013) afirma que, hay una necesidad de programas eficaces para entrenar habilidades en toda la familia pues para este autor son más eficaces las intervenciones familiares que incluyen a todos los miembros, en este caso, para evitar hijos alcohólicos y/o drogodependientes, pues tienen riesgo excepcionalmente alto de tener la misma dependencia que tienen sus padres.

La investigación desarrollada por Kumpfer et al. (2013) se trata de un programa de prevención basado en la familia para hijos de personas tóxico dependientes que aborda el riesgo y la protección, este programa incrementó la fortaleza familiar, competencias sociales de los hijos y mejoró habilidades de crianza.

Por su lado, la investigación de Gómez et al (2008) se desarrolla en un programa de apoyo a familias en situación de vulnerabilidad y riesgo psicosocial, siendo la única investigación desarrollada exclusivamente desde la perspectiva de los profesionales. En esta se evidencia que los Programas de Apoyo Familiar enseñan competencias parentales y reconocen la importancia de la interacción y la interinfluencia entre diversos sistemas.

Los Programas de Intervención Familiar son proyectos destinados a trabajar con los niños y sus familias para fortalecer recursos de cuidado y crianza, abordan la prevención de la vulneración de derechos y la prevención de la internación de los niños (Gomez et al, 2008). Los ejes temáticos de esta intervención fueron fortalecer los vínculos y las relaciones interpersonales basados en el buen trato, fortalecer los roles y las herramientas de afrontamiento y resolución de problemas. Este programa de intervención aborda desde la

prevención hasta la restitución de derechos, puesto que en esta investigación el maltrato infantil se encuentra como riesgo y realidad, a pesar de que la intervención se realiza en el momento del riesgo, algunos infantes ya han sufrido de maltrato infantil.

Un aspecto a resaltar en esta tendencia es que tanto Gomez et al (2012) como Kumpfer et al. (2013) coinciden en que la teoría del apego es uno de los pilares de sus programas de fortalecimiento. Así mismo, coinciden en situar a las instituciones y los profesionales en el desarrollo de los Programas. Larrea (2021) aporta a esta discusión que la confianza en el vínculo agentes-familias es lo que hace más eficaz la intervención, también agrega herramientas como el diálogo, la negociación, el consenso y la confianza entre agentes y familia como valores importantes.

Gómez et al (2012) afirma que en el transcurso de los años la implementación del programa va a tener mejores logros lo que dará cuenta de una posible especialización por parte de los equipos, así como un mayor dominio del diseño. También, recomendó la retención del personal y destacó el valor de las instituciones en el intercambio de conocimiento y la reflexión sobre la práctica.

Para Gómez et al (2008), los modelos y competencias que Psicólogos y Trabajadores Sociales aprenden en la universidad no son la única fuente que afecta el desempeño profesional, puesto que las teorías generales resultan insuficientes, el desarrollo de conocimiento y herramientas profesionales resulta una línea de investigación de relevancia, así, las teorías subjetivas influyen en la comprensión, la planificación y la acción, estas teorías son un primer elemento para la posterior construcción de modelos de intervención empíricamente fundamentados.

Gomez et al. (2008) también resaltan que es importante incorporar la perspectiva de los profesionales en el cuerpo de conocimiento que sustenta el diseño y evaluación de

políticas sociales, además, de que los contenidos sean adaptados al contexto local (Larrea, 2021).

El Fortalecimiento Familiar para la Prevención de Cuidados Sustituto parte de la posición moral de que la institucionalización sea la última opción, además, plantea que el Fortalecimiento Familiar debe ser preventivo, reparador y dinámico. A pesar de ello, en este apartado se concluye que no hay suficiente atención que promueva el Fortalecimiento Familiar, que evite el maltrato y la cronificación del riesgo.

Para el Fortalecimiento Familiar es de crucial importancia el Trabajo con los Padres basado en la disminución de factores de riesgo y el aumento de factores protectores, sin embargo, el fruto del mismo depende de la voluntad y acción de los padres.

Sí bien la fidelidad a estos procesos es uno de los retos, las investigaciones concluyen que está relacionada a los resultados positivos que los familiares obtienen, también, mencionan que la confianza y la relación positiva entre los agentes y la familia hace mejor la aplicación de los modelos, la cual va mejorando a medida que transcurren los años y se genera mayor experticia por parte de los profesionales. Los autores también sitúan el lugar de la experiencia resaltando que el conocimiento y la teoría adquirida en la academia no es suficiente puesto que el conocimiento empírico es fundamental e importante para el trabajo de fortalecimiento familiar. Por este motivo, el trabajo con las familias implica adquirir conocimiento académico ligado a alguna institución, pero también reconocer el conocimiento que se puede generar en la experiencia.

1.2.2 Las Escuelas como Escenario de Fortalecimiento Familiar

Las dos investigaciones que componen esta categoría se refieren a la importancia de desarrollar el fortalecimiento familiar mediante el apoyo directo a los padres en un ambiente que ya es conocido por ellos como lo es la escuela.

Vargas et al. (2017) señalan que Argentina no es la excepción para la falta de apoyo de políticas públicas para promover la parentalidad positiva en los contextos socialmente adversos que sufre América Latina.

Una de estas experiencias es la realizada en la intervención de Vargas et al. (2017) en la que se desarrolla una propuesta de intervención en contexto de vulnerabilidad social en Entre Ríos, Argentina, el cual tiene población en pobreza extrema y pobreza relativa aplicable al ámbito social. La investigación titulada *Un puente entre la Familia y la Escuela* promueve la idea de que sin afecto no se aprende ni se crece, y se potencializan recursos lingüísticos, socioafectivos y cognitivos, por medio de una intervención directa con los padres para promover competencias parentales, el apego y la empatía parental mientras que se desarrolla una intervención indirecta con los hijos formando a los padres en estrategias para la promoción del desarrollo de recursos socioemocionales. Esta intervención es realizada por psicólogos y pedagogos en el colegio con el fin de que no se torne invasiva y que pueda seguir desarrollándose en el hogar de las familias.

Vargas et al. (2017) señalan como desafíos la convocatoria y asistencia a estos espacios; como objetivo cumplido, la mejora en la comunicación entre la familia y la escuela, así como el activo interés de los participantes en la situación de sus hijos. Una de las conclusiones es que la intervención en sensibilidad parental, estilos y prácticas positivas e información sobre crianza promueven cambios en la familia en contextos de vulnerabilidad social.

Por otro lado, está la investigación de Katiuska et al. (2016) desarrollada en el Departamento de Trabajo Social de la Universidad Técnica de Manabí, en la cual el Programa de Fortalecimiento Familiar busca potenciar las relaciones entre padres e hijos en el contexto escolar de manera que mejore la comunicación, las relaciones interpersonales y el rendimiento académico de los menores, además, pretende que se estreche la relación entre familia, escuela y sociedad y resalta la importancia de implementar programas de intervención que atiendan las dos instituciones.

En esta tendencia se sitúan las posibilidades que representan las escuelas para fomentar el Fortalecimiento Familiar ya que son instituciones que permiten el acercamiento a la familia sin generar la tensión que pueden traer consigo otras instituciones. Los estudios desarrollados demuestran la efectividad tanto en el aspecto académico como en la vida familiar de las personas que toman estas intervenciones.

1.2.3 Fortalecimiento Familiar durante la Institucionalización

La institucionalización es el movimiento del infante del ámbito familiar al ámbito institucional, en el caso de Colombia amparado por la decisión de un juez, comisario o defensor de familia, quien considera que en el medio familiar se han vulnerado alguno de sus derechos.

Un tercer escenario en donde se pueden encontrar programas de Fortalecimiento Familiar es en el ámbito institucional, es decir, cuando los niños y niñas son ubicados en una institución por fuera de la familia. La investigación de Acevedo et al. (2012) se desarrolla en el marco del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, del modelo solidario y de los hogares sustitutos. Es necesario hacer énfasis que, dada la baja literatura encontrada sobre el Fortalecimiento Familiar durante la Institucionalización, esta categoría sólo es respaldada por una investigación, sin embargo, se tuvo en cuenta para este Estado de la Cuestión debido a su particularidad.

En este estudio se revela que no es suficiente con restablecer los derechos a la niñez, también la intervención con familias debe desplegar acciones para suplir sus demandas y para mantener los vínculos y fortalecer la agencia de las familias para que puedan aportar conocimiento desde la identificación de estrategias. Dentro de las intervenciones se incluye la verificación de los derechos, la visita domiciliaria, las asesorías legales y las capacitaciones cada dos meses.

El autor refiere que en Colombia se deben identificar mecanismos para generar promoción, prevención y protección que contribuyan a fortalecer los derechos fundamentales, así mismo, reconoce que las familias evidencian la necesidad de realizar programas preventivos y de adquirir herramientas para una vida saludable.

Uno de los aspectos relevantes que dejó el estudio de estas nueve investigaciones es que sitúan el Fortalecimiento Familiar en escenarios distintos o previos a la posible institucionalización de los niños y niñas, además, tres coinciden en incluir el apego como componente central en las intervenciones de Fortalecimiento Familiar antes de la institucionalización. Es de resaltar el lugar de las familias, sobre todo de los cuidadores en este proceso, pues en varias de las investigaciones se sitúa el actuar de estos sujetos como eje fundamental.

Los autores afirman que hay poca inversión en los programas de Fortalecimiento Familiar sobre todo de carácter preventivo, además hay escasa literatura al respecto, de la cual solamente una de las investigaciones está situada en el contexto colombiano y durante la institucionalización de las niñas y los niños, aunque reconoce la importancia del fortalecimiento familiar previo a la misma.

El Fortalecimiento Familiar debe tratar asuntos como la comunicación, la crianza, la disminución de factores de riesgo y el aumento de factores protectores. Es interesante que los

resultados apuntan a que las intervenciones sobre Fortalecimiento Familiar preventivo promueven el entrenamiento en habilidades, disminuyen los factores de riesgo mientras se generan nuevos factores de proyección.

En estas investigaciones también se sitúa el lugar de los profesionales que intervienen, sugiriendo que los conocimientos con los que aplican los modelos de fortalecimiento familiar no provienen únicamente de su formación profesional sino también de su experiencia, así mismo, resaltan que la implementación de los modelos tiende a mejorar con los años. Por último, la literatura sobre Fortalecimiento Familiar, posiciona el vínculo entre el agente y la familia como aspecto fundamental para el desarrollo eficaz de la intervención.

1.3 Intervención Relacional Basada en la Confianza

El apartado que a continuación se presenta tiene como objetivo identificar las tendencias evidenciadas en los artículos investigativos relacionados al TBRI que se han desarrollado en los últimos quince años. Recordar que esta intervención es uno de los pilares de la Metodología de Intervención y Acompañamiento Familiar Cuidándome-Cuidándonos de los Centros Proteger.

Según Mckenzie et al (2014) el Trust-Based Relational Intervention (TBRI) o en español Intervención Relacional Basado en la Confianza, es una intervención que se basa fundamentalmente en la relación entre el cuidador y el niño. El TBRI pretende equipar a los cuidadores de niños y niñas con trauma complejo[2] para ayudar a sanar y desarrollar relaciones saludables (Cerny, 2022).

La búsqueda de referencias bibliográficas se construyó a partir de la palabra clave Trust-Based Relational Intervention (TBRI), inicialmente en sistemas de información electrónica de libre acceso como Scielo, Dialnet, Redib, RedCol y Redalyc sin éxito.

---

[2] El trauma complejo de desarrollo es un trauma tipo 2, el cual se desarrolla a partir de una serie de múltiples eventos traumáticos, crónicos y prolongados, generalmente de carácter interpersonal (Ausley, 2022).

Posteriormente, se realizaron búsquedas en repositorios con acceso institucional desde el Sistema Nacional de Bibliotecas (SINAB) de la Universidad Nacional de Colombia tales como EBSCO, Web Of Science, Academic Search Complete, Sage Journals, DOAB, DOAJ y Ebook Collection en donde se obtuvieron mejores resultados en razón de que estas albergan literatura en inglés, misma que es la lengua natal de Estados Unidos, en donde nace el TBRI.

El presente estado de la cuestión se compone entonces de 27 artículos, 1 artículo escrito en español y 26 artículos de investigación escritos en inglés; siendo que 24 de las investigaciones revisadas fueron desarrolladas en el contexto estadounidense, 2 artículos remiten a investigaciones realizadas en Ruanda e Irlanda, y 1 fue desarrollado en Colombia.

Es de resaltar que 14 de estos artículos fueron escritos desde la Universidad Católica de Texas, en el centro del *Karyn Purvis Institute of Child Development* en donde fueron desarrolladas las primeras investigaciones sobre TBRI. El artículo escrito en español se desarrolla en Colombia, se trata de una tesis de la Maestría de Psicología Clínica de la Universidad Konrad Lorenz. Además de los artículos científicos, se deciden incluir dos cartillas elaboradas en Colombia sobre el TBRI, una de la Universidad Konrad Lorenz y la otra elaborada por el ICBF.

Las investigaciones de las que se trata en el conjunto de artículos fueron desarrolladas en el periodo de tiempo entre 2011 y 2022; en cuanto a los métodos utilizados, se destacan los cuantitativos y mixtos privilegiando el uso de test tipo pretest y postest, tal que ninguna de las investigaciones seleccionadas contó con métodos cualitativos únicamente.

Los textos utilizados fueron Lessons from the field: implementing a Trust-Based Relational Intervention (TBRI) pilot program in a child welfare system (Rachel D et al., 2021); Decrease in Behavioral Problems and Trauma Symptoms Among At-Risk Adopted Children Following Web-Based Trauma-Informed Parent Training Intervention (Becker E et al., 2016); A Trust-Based Home Intervention for Special-Needs Adopted Children: A Case

Study (Mckenzie et al., 2014); Hope connection 2.0: A therapeutic camp intervention to improve adoptive family functioning (Hunsley, 2019); Trust-Based Relational Intervention® (TBRI®) for Adopted Children Receiving Therapy in an Outpatient Setting (Howard et al,. 2014); Trust-based Relational Intervention as a Trauma-Informed Teaching Approach. *International Journal of Emotional Education* (Stipp., 2021); The Early Promise of TBRI Implementation in Schools (Reid et al,. 2018): A big part of education also: A mixed-methods evaluation of a social and emotional learning (SEL) course for pre-service teachers (Stipp, 2019); The pilot of a therapeutic family camp intervention to improve adoptive family functioning (Hunsley et al., 2022); Effectiveness of a trauma-informed intervention in a deinstitutionalization programme in rural Rwanda (Hunslet et al., 2022) Effectiveness of an online intervention to improve understanding, well-being, and connection in adoptive families (Hunsley, 2021); Efecto de la Intervención Relacional Basada en la Confianza sobre las Conductas Externalizantes de Niños en Modalidad Externado Media Jornada Vulneración (Suarez, 2021); Promoting Social-Emotional Development In Children Experiencing Economic Hardship Using TBRI® Nurture Group© (Shana et al., 2022); Amor y crianza basada en la ciencia La letra con sangre no entra (Universidad Konrad Lorenz, 2021); Effects of an attachment based intervention on parent-child relational measures (Call, 2011); A preliminary investigation of trust-based relational intervention in reducing at-risk behavior for children in care (Ausley, 2022); Preventing opioid use among justice-involved youth as they transition to adulthood: leveraging safe adults (LeSA) (Kalling et al., 2021); The Relationship Between Trauma Symptoms And The Quality Of The Parent-Child Relationship In Adoptive Families (Sullivan, 2020); Decrease in Behavioral Problems and Trauma Symptoms Among At-Risk Adopted Children Following Trauma-Informed Parent Training Intervention (Purvys et al., 2015); Recommendations for Effective Intervention Approaches to Address Childhood Trauma (Peterson, 2020); Effectiveness of a

trauma-informed care psychoeducational program for foster carers – Evaluation of the Fostering Connections Program (Lotty, 2020); The challenges and resources of adoptive and long-term foster parents of children with trauma histories: a mixed methods study (Barret et al., 2021); The trajectory of trauma-informed principles across child welfare organizations (Hernandez, 2021); Importance of Communication Channels and Office Culture in Adoption and Dissemination of Trauma Informed Practices in Organizations (Nawoj, 2019); Enhancing supports to children of incarcerated parents: Introducing trauma informed training to church mentors (Hays et al., 2021); Mental representations of attachment in child welfare professionals (Call, 2012); Implementing Trust-Based Re lational Intervention® in a Charter School at a Residential Facility for At-Risk Youth (Parris et al., 2015); y Tbri & Trauma-informed classroom training evaluation (Lindsey, 2021).

A partir de la lectura de los artículos investigativos sobre TBRI surgieron cinco temáticas: El impacto del TBRI en niños y niñas con Trauma Complejo; Transformaciones percibidas por actores de la familia de los niños y niñas: Cuidadores y Hermanos Adoptivos; Efecto de la implementación del TBRI en las instituciones y los profesionales que intervienen; y TBRI en el ambiente escolar.

1.3.1 El Impacto del TBRI en Niños y Niñas con Trauma Complejo

En esta tendencia se registra la literatura que enfatiza en el impacto del TBRI en niños y niñas con trauma complejo a partir de dos vertientes, la primera de ellas es la evaluación de los impactos a partir de los relatos de los cuidadores[3] o profesionales[4] y la segunda vertiente, con menor literatura, desarrolla los impactos a partir de los niños y niñas con trauma complejo.

---

[3] Para la literatura que a continuación se expone, se considera cuidadores a los padres o madres biológicos, a los padres o madres adoptivos o en proceso de adopción y, en general, a las personas con relación filial adoptiva o biológica con el niño o niña con trauma complejo que se encargan mayoritariamente de su cuidado y/o crianza.
[4] Se refiere a las personas que son profesionales en Trabajo Social, Psicología, Psiquiatría y Educación principalmente.

1.3.1.1 La perspectiva de los profesionales y cuidadores sobre el impacto del TBRI en los niños y niñas.

Crawley et al (2021) afirma que los niños y niñas con experiencias traumáticas tempranas pueden llegar a desarrollar traumas complejos que pueden interferir en el bienestar de la vida, generar problemas de comportamiento, déficit en las habilidades socioemocionales, cognitivas, problemas físicos, mentales y de salud. Las autoras plantean que estos niños y niñas tienen mayores necesidades de atención en salud mental y conductual que un niño o niña que haya sufrido uno o ningún trauma (Crawley et al, 2021). Sobre este escenario proponen que, "el enfoque más eficaz para brindar esperanza y curación a los niños vulnerables es cambiar los sistemas que los rodean", para ello, el TBRI es una lente teórica útil "ya que enfatiza las conexiones y transiciones entre los diferentes componentes de la ecología de un niño" (Crawley et al, 2021, p 278).

Becker, et al (2016) aseguran que:

> Los niños parecen experimentar beneficios cuando a sus padres se les brinda el conocimiento sobre el trauma complejo y sus efectos en los niños y jóvenes, cómo reconocer los comportamientos que resultan del trauma y las estrategias de intervención informadas sobre el trauma integradas en el contexto de TBRI. (175)

McKenzie, et al. (2014) plantean que a diferencia de otras intervenciones basadas en el apego que abordan únicamente la relación entre cuidador e infantes, el TBRI se encarga de incorporar varios dominios físicos y familiares en el tratamiento de niños y niñas con trauma complejo. Tales como:

> Los dominios de procesamiento e información sensorial, efectos neuroquímicos, nutrición e hidratación, seguridad sentida por el niño, antecedentes del cuidador (es decir, historia relacional), historia del niño (p. ej., abuso, negligencia, exposición en el útero, etc.), métodos no amenazantes para corregir el mal comportamiento del niño y

otras prácticas diseñadas para reducir el miedo y la ansiedad en el niño. (McKenzie et al, 2014, p635)

Para mostrar el impacto en varios dominios, el estudio de caso realizado por McKenzie et al (2014), expone las transformaciones evidenciadas en Katie, una niña de 5 años quien al iniciar el proceso de intervención con TBRI fue diagnosticada con trastorno reactivo del apego y trastorno bipolar; al culminar la intervención Katie fue remitida nuevamente al profesional y esta vez no se emitió ningún diagnóstico. McKenzie et al, (2014) afirman que Katie logró avances "en el comportamiento prosocial, desarrolló amistades con sus compañeros por primera vez, y era invitada rutinariamente a salidas entre compañeros" (p. 646). Hunsley (2019) en otro estudio encuentra como resultado de su investigación la reducción de problemas con compañeros de clase.

Otros autores resaltan que el TBRI tiene implicaciones en los niños y niñas como la disminución de síntomas psiquiátricos tales como depresión, ansiedad y agresión, y un funcionamiento global significativamente más alto (Howard,et. al, 2014); disminución de comportamientos negativos, mayor socialización y seguridad emocional sentida (McKenzie et al, 2014); disminución de comportamientos desafiantes y mayor conciencia de los problemas (Howard et al, 2014); disminución de los síntomas del trauma (Howard et al, 2014, Hunsley et al, 2022), disminución de las luchas conductuales (Hunsley et al, 2022; Hunsley, et al, 2021), apego, comunicación, confianza y frustración de los niños y niñas (Hunsley, et al, 2021)

En el 2021, Suarez (2021) realizó una investigación en el Club Amigo de Kennedy, adscrita al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en donde tres padres de niños entre 6 y 7 años tomaron 14 sesiones cuyos contenidos estaban relacionados al TBRI, encontrando como conclusiones que el aprendizaje de TBRI por parte de los padres de los niños y niñas tiene efectos en las conductas externalizantes tales como la ansiedad, la evitación, el

aislamiento social, la hiperactividad, la agresividad y la delincuencia,

Se puede decir que el análisis de la literatura evidencia un impacto significativo del TBRI en la disminución de comportamientos y síntomas asociados a la salud mental de los niños y niñas con trauma complejo.

Algunos estudios en el ámbito escolar como el de Cerny et al. (2022) obtuvieron como resultado de su investigación que, luego de que los maestros aplicaran el modelo TBRI, los niños y niñas exhibieron mayores conductas psicosociales y tuvieron un aumento general en el rendimiento académico. Según estos autores, se encontró un aumento de sus habilidades socioemocionales y sus comportamientos prosociales, además, obtuvieron cambios en la autonomía, pues los niños y niñas reconocen el efecto de sus acciones e inician por sí mismos la autorregulación.

Sobre estas conductas Hunsley (2019) agrega que los cuidadores reconocen transformaciones en el comportamiento de los niños y niñas en términos de autorregulación y autocontrol. En su investigación el autor indica que 49,25% de los cuidadores participantes afirman que las emociones de sus hijos mejoraron ya que sus comportamientos ahora son menos graves.

Una de las grandes conclusiones en el estudio de Cerny, et al, (2022) es que el TBRI es una intervención eficaz para promover el desarrollo de habilidades sociales y emocionales para niños con inestabilidad económica de sus familias, adicionalmente, promueve factores protectores en el infante al mejorar sus habilidades socioemocionales.

Es de resaltar el trabajo que realizó la Universidad Konrad Lorenz de Colombia con su cartilla *El amor y Crianza basado en la Ciencia: La letra con sangre no entra* (2021). Si bien no se trata de una investigación, esta cartilla es una herramienta elaborada para los cuidadores en aras de generar reflexiones sobre las formas comunes de crianza y aportarles estrategias y oportunidades de prácticas guiadas para el uso de los principios del TBRI. Esta

cartilla es entonces una herramienta construida desde Colombia para la ejecución del TBRI por parte de los cuidadores, en donde se tratan temas como crianza, entornos seguros, lazos afectivos, conexión, la incidencia del cuerpo y el entorno en nuestro comportamiento, límites y corrección.

En esta tendencia se hace evidente que los resultados de los impactos en los niños y niñas a partir de los adultos, cuidadores y profesionales deja entrever lo que los infantes exponen a los demás, dejando el vacío sobre los sentires propios del infante. Destaca además el tema de la salud mental relacionado a diferentes trastornos como es el caso del Trastorno Bipolar en el caso de Katie (McKenzie, et, al. 2014)

1.3.1.2 Impacto del TBRI en los niños y niñas desde sus propias narraciones.

Esta tendencia está construida a partir de 3 investigaciones, dentro de los hallazgos descritos sobre el impacto del TBRI en los niños y niñas desde sus propias narraciones se encuentra mayor felicidad, mejor percepción de sí mismo, de sus relaciones con sus cuidadores y de su comportamiento, así como mayor reconocimiento de sus emociones y mayor regulación emocional.

Call (2011) realiza un estudio antes y después de la intervención de TBRI en el campamento Hope Connection desde los dibujos de la familia elaborados por los niños y niñas adoptados, que presentaron traumas complejos. Los dibujos realizados luego de la intervención demostraron mayor cercanía emocional a los miembros de su familia, también mayor inversión emocional en los dibujos y, según la autora, reflejaron en ellos mayor sentimiento de felicidad de los niños y niñas a nivel familiar. Además, mediante el uso de pretest y postest, Call (2011), pudo evidenciar que mejoró la percepción de los miembros de su familia y de sí mismos.

Ausley (2022) realiza un estudio con el fin de examinar la eficacia de una intervención en línea sobre TBRI post adopción, para mejorar la comprensión de las luchas

dentro del sistema familiar, el bienestar individual y la conexión dentro de las familias adoptivas, este estudio lo realiza a partir de métodos mixtos usando entrevistas y test tipo pre y post. Producto de esta investigación, se reporta que el 37,25% de los niños o niñas mejoró la visión y conciencia de sí mismo, la regulación emocional y la autoestima, tras la intervención.

Hunsley (2021) aporta que los niños y niñas informaron durante las entrevistas que la mejoría en sus emociones y comportamiento se debió a la preparación con la que ahora cuentan y el uso de su voz, una herramienta utilizada por el TBRI para comunicar sus necesidades y sentires. Los niños y niñas también destacaron que el hecho de que ahora pasen mayor tiempo de calidad con sus papás y se sientan más escuchados y con posibilidad de compartir sus sentimientos, posterior a la formación de sus cuidadores en TBRI, colaboró, según su punto de vista, a que la relación en la díada cuidador-infante mejore (Hunsley, 2021).

Call (2011) además de tener resultados positivos en cuanto a la autoestima, al igual que Hunsley (2021), también encontró mejoría en la autoeficacia producto de la intervención en el campamento Hope Connection. Call (2011) agrega como resultado la disminución en la vulnerabilidad, el aislamiento y la ira entre los niños y niñas.

Aunque existen estudios que buscan analizar el impacto del TBRI con y desde los niños y niñas con trauma complejo que participan en el estudio, la literatura muestra la falta de representación de la voz de los niños y niñas quienes en últimas son el objeto de estudio de estas intervenciones, pues a pesar de que se encuentran grandes y significativos resultados en los niños y niñas respecto a la implementación del TBRI en diferentes ámbitos, estas transformaciones son descritas a través de la voz de un otro adulto..

1.3.2 Transformaciones percibidas por actores de la familia de los niños y niñas con trauma complejo: Cuidadores y Hermanos Adoptivos

Esta tendencia expresa las transformaciones percibidas por los cuidadores y los hermanos adoptivos referentes a ellos mismos y a sus vínculos familiares. En la sub tendencia en donde se ilustran las transformaciones percibidas por los cuidadores, encontramos una cantidad significativa de literatura que desarrolla estas transformaciones, mientras que, en la segunda, en donde se habla de los cambios percibidos por los hermanos adoptivos, se sitúan pocos estudios recientes y emergentes al respecto.

1.3.2.1 Transformaciones percibidas en ellos por los Cuidadores de niños y niñas con Trauma Complejo.

Las 15 investigaciones que se abordan en esta categoría informan sobre las transformaciones percibidas por cuidadores, reconocen que se realiza la intervención con los cuidadores dado que se espera que esto genere resultados duraderos en la familia, en esta tendencia también afirman que los padres no podrían atender las necesidades especiales de los niños con trauma complejo con sus formas típicas de crianza.

Kalling et al. (2021) sitúan el TBRI como un marco y promotor de la formación y el empoderamiento para los adultos que se relacionan con niños y niñas con trauma complejo. Para Sullivan (2020), el TBRI es un modelo de atención dirigido a los cuidadores, para apoyar la curación tanto de los niños con trauma complejo como de sus familias. Purvis et al. (2015) afirman que son importantes las intervenciones dirigidas a los cuidadores con la intención de que los resultados positivos sean más duraderos, esto debido a que el cuidador es el medio para el cambio (Peterson, 2020).

En palabras de Howard et al (2014), los niños que provienen de escenarios difíciles que les generan traumas complejos, generalmente tienen comportamientos desafiantes que tal

vez sus padres adoptivos no puedan asumir con las formas típicas de crianza. Estos comportamientos afectan a los otros miembros de la familia y la relación entre ellos. A pesar de la motivación de los cuidadores, los niños y niñas con trauma complejo no pueden experimentar seguridad en su nuevo entorno familiar debido a experiencias adversas, pues reproducen en ellos, un comportamiento basado en la supervivencia, el cual le era útil en el entorno amenazante (Lotty, et al. 2020; Sullivan, 2020) Debido a esta situación, ser cuidador de un niño o niña con trauma complejo puede ocasionar altos niveles de estrés, fatiga por compasión y sacrificio personal (Lotty, et. al 2020).

Para Barrett et al. (2021, p 279)

> Una mejor comprensión de los desafíos que enfrentan los padres adoptivos y los tutores permanentes apoyará el desarrollo de intervenciones específicas para promover relaciones positivas entre padres e hijos, disminuir los síntomas de trauma, minimizar el estrés de los padres y evitar la disolución de las adopciones.

En el desarrollo de una investigación en Ruanda, uno de los objetivos para promover la desinstitucionalización de niños y niñas era equipar a los cuidadores con las herramientas del TBRI para satisfacer las necesidades (Hunsley, 2014). La literatura muestra que el TBRI ayuda a que los cuidadores vean las necesidades de los niños y niñas con trauma y ayuda a satisfacerlas al promover su comprensión y enseñar herramientas para abordarlas (Purvys, et al, 2015).

El TBRI enseña a los adultos a ver las necesidades y satisfacer las necesidades de los niños y jóvenes. Al proporcionar una comprensión del trauma (es decir, ver la necesidad) y enseñar los conjuntos de habilidades y herramientas que están en el corazón de TBRI (es decir, satisfacer la necesidad), los implementadores de TBRI buscan desarrollar adultos competentes en trauma que estén equipados para mejorar los resultados de las personas vulnerables.

Barret et al. (2021) en su investigación sobre los recursos disponibles y usados por los padres adoptivos y de crianza temporal a largo plazo de niños y niñas con antecedentes traumáticos deduce que las capacitaciones útiles eran aquellas que estaban centradas en el conocimiento del impacto del trauma y la forma de construcción de relaciones que permiten desarrollar filosofía de crianza y aquellas que ofrecían ilustraciones sobre pasos concretos para situaciones difíciles (Barrett. et. al, 2021), esta intervención tendría que equipar a los padres para ser figuras de apego seguro y poder ofrecer una crianza informada sobre el trauma (Hunsley, 2021).

Varios estudios respaldan los hallazgos sobre la percepción de las transformaciones evidenciadas por los cuidadores de niños y niñas con trauma complejo, luego de ser capacitados sobre TBRI. Un estudio realizado por Becker et al (2016) para evaluar la disminución de problemas de comportamiento y los síntomas de trauma entre los niños adoptados destaca que, luego de que sus cuidadores tomarán capacitaciones sobre TBRI de forma virtual, mejoró el comportamiento de los niños y niñas con trauma complejo y se pudo evidenciar que los cuidadores presentan una menor frustración en sí mismos.

En su investigación en el campamento sobre el TBRI, Call (2011) rescata el desarrollo de mayor sensibilidad, mejor recepción y afecto frente a los comportamientos difíciles. Por su lado, Lotty, M, et. al (2020) aseguran que la capacitación sobre TBRI aumentó la capacidad de los cuidadores para proporcionar una atención informada sobre el trauma y reducir las dificultades relacionadas con el mismo, posibilitando el uso de la crianza positiva. Según UNICEF (s.f), la crianza positiva es entendida como un conjunto de prácticas de protección, formación, cuidado y guía en pro del desarrollo, bienestar y crecimiento saludable y armonioso de niñas, niños y adolescentes; la crianza positiva se basa en la evolución de las facultades de la niña, niño o adolescente; su edad; las características, cualidades, intereses,

motivaciones y aspiraciones; asume de forma consciente el respeto a sus derechos, por lo cual no recurre a castigos físicos ni a tratos humillantes.

Ausley (2022), en una investigación para reducir el comportamiento de riesgo en los niños acogidos, halló que los cuidadores, luego del aprendizaje sobre TBRI se sintieron más preparados para abordar las necesidades de los infantes, percibieron cambios en las conductas de riesgo de los infantes, e identificaron frecuentemente mayores factores de protección (Ausley, 2022).

Otra investigación encontró que ser partícipes de capacitaciones sobre TBRI posibilita que puedan seguir practicando en casa y generando mejoras a largo plazo. Algunos se reconocen como padres mayormente equipados con conciencia y comprensión, sintiendo que poseían mayores herramientas para las situaciones difíciles producto del trauma complejo de los niños y niñas (Husley et al, 2021).

Husley et al (2022) revelan que la nueva comprensión de los cuidadores sobre las necesidades de sus hijos después de asistir a la capacitación de TBRI deja como resultado influencia positiva en la paciencia, la comprensión de sus comportamientos y la capacidad de comprenderlos como un miembro que pertenece en igualdad de condiciones a la familia; por otro lado, los cuidadores reconocen que percibieron cambios en su crianza posterior a la capacitación de TBRI ya que esta los equipo mejor para criar y atender las necesidades de sus hijos reunificados/adoptados (Howard, 2014; Hunsley, 2021).

Howard et al (2014), reconocen que incorporar el TBRI complementa los servicios y ayuda a los padres a ser agentes de cambio. Tener conocimientos ayuda a superar los retos difíciles, incluso, concluye que el éxito de los procesos de desinstitucionalización está en brindar apoyo y capacitación adecuada para el cuidado a lo largo de la post institucionalización.

Respecto a las relaciones familiares, el 76,27% los cuidadores refirieron que la relación sus hijos (adoptivos y biológicos) mejoró, esto en términos de mejor comunicación más confianza, apertura, tiempo de calidad (Hunsley, 2021); a esta discusión se suma Hunsley (2019), quien afirma que la relación y la conexión entre los padres y sus hijos adoptivos mejoró tras la intervención con TBRI, al igual que el apego, la comunicación, la confianza y la frustración relacional disminuyó (Hunsley. 2019).

Becker et al (2016), resaltan como resultado de su investigación que el aprendizaje de TBRI por parte de los cuidadores mejora la calidad familiar. En otros estudios, los cuidadores destacaron, que como producto de las capacitaciones en TBRI, identificaron mejoras en el funcionamiento familiar, consistencia, flexibilidad, cohesión, satisfacción y comunicación (Hunsley, 2019), así como satisfacción familiar, incluso destacan el papel de universalidad del TBRI, pues tiene incidencia en todas sus relaciones incluyendo las fraternales, de pareja y filiales (Husley et al, 2021).

Hunsley (2021) resalta mayor conciencia y comprensión de las necesidades de los demás miembros de la familia y de cómo satisfacerlas, estos resultados son importantes en tanto las dificultades y el aumento del estrés producto de percibir las necesidades insatisfechas de los niños y niñas con trauma complejo puede repercutir en las relaciones de apego (Hunsley, 2021).

Es de resaltar que esta tendencia fue de la que mayormente se encontró información pues quienes toman las capacitaciones sobre TBRI son principalmente los cuidadores en tanto es un modelo de atención diseñado para cuidadores cuyo objetivo es la relación entre estos y los niños y niñas. Producto de la revisión bibliográfica, en esta tendencia se evidencian los impactos en términos de una menor frustración de parte de los cuidadores, habilidades para ver y suplir adecuadamente las habilidades del infante, comportamiento de los cuidadores en

tanto se mostraron más cuidadores y relaciones familiares pues mejoró la calidad de vida de la familia, todos estos impactos desde el lente de los cuidadores.

1.3.2.2 Efecto de la implementación del TBRI en los hermanos adoptivos.

Esta sub tendencia muestra a los hermanos adoptivos, es decir hijos biológicos o adoptados que ya conviven con la familia adoptiva de los niños y niñas con trauma complejo, pretende evidenciar las transformaciones que ellos, como pares, evidencian.

En dos de las investigaciones analizadas, se encontró el abordaje a los efectos en los hermanos adoptivos luego de la implementación del TBRI, sí bien en otros estudios se reconocen los impactos que tiene sobre la familia en general, no se aborda puntualmente a los hermanos adoptivos, los estudios que a continuación se presentan desglosan los impactos en estos miembros de la familia.

Hunsley (2021) resalta que la relación entre hermanos adoptivos puede ser una relación de provecho para que el niño se adapte al nuevo sistema familiar, esto, ya que la relación de los hermanos adoptivos se asocia a los resultados positivos del desarrollo de las experiencias de la adopción y a una mejor adaptación (Hunsley, 2021).

Hunsley (2021) afirma que las familias que adoptan un niño o niña con trauma complejo, deben tener en cuenta la posible invisibilización de los hermanos adoptivos a raíz del exceso de atención depositada en el nuevo integrante de la familia. El exceso de atención tiende a desencadenar situaciones de parentificación, perfeccionismo y trauma secundario en los hermanos adoptivos, en cuanto a sus emociones, suele ser difícil para ellos expresarlas al sentir que deben minimizarlas, sus padres suelen no estar disponibles o no tener las herramientas para atender sus necesidades, lo cual puede afectar negativamente la relación de apego entre las partes (Hunsley, 2021).

La investigación realizada por Hunsley (2019) incluye a los hermanos adoptivos en el campamento Hope Connection 2.0 con el fin de que puedan aprender habilidades para la vida y atender las necesidades que subyacen a la nueva realidad de la familia.

Los hermanos adoptivos aprendieron sobre el reconocimiento y comunicación de sus emociones y sobre cómo les ha afectado la adopción (Hunsley, 2019), Hunsley (2021), suma a estos resultados una mejor sintonía, entendimiento, comprensión y comunicación entre hermanos, así mismo, los padres reportaron mejoría en la relación diádica y el uso de la voz por parte de los hermanos adoptivos.

Es escasa la información que se encuentra respecto a la relación entre hermanos adoptivos a pesar de que este sujeto también vive las transformaciones a las que se somete la familia a raíz del nuevo integrante y sus condiciones específicas, teniendo en cuenta que además el hijo adoptivo ingresa al mismo subsistema familiar lo que en teoría significa las mismas demandas hacia los otros subsistemas.

1.3.3 Efecto de la implementación del TBRI en las instituciones y los profesionales que intervienen

Otra de las tendencias emergentes resulta de los efectos que tiene para las instituciones que intervienen a partir del TBRI y los profesionales que la implementan con niños, niñas y sus familias. Estas investigaciones sitúan a los profesionales como sujetos activos en la relación interventiva a propósito del uso del TBRI y por eso estudian los efectos que pueda traer consigo el TBRI en las instituciones en general. Los resultados aquí descritos surgen de las preguntas por el lugar de los profesionales y cómo esto puede mejorar la atención al infante y las familias.

Hernández (2021) encuentra que existe una posible asociación entre el funcionamiento de las instituciones y el uso del TBRI, luego de la implementación del mismo se encontró un aumento en la comunicación, el seguimiento a la misión de la institución, la

cohesión y la influencia organizativa en relación a las agencias que mostraban un mayor uso del TBRI. Según Crawley et al, (2021) y Nawoj (2019), el funcionamiento de las instituciones tiene una fuerte relación en la forma en la que las instituciones y sus profesionales permiten o no la adopción de TBRI, siendo frágil el proceso de implementación de habilidades recién aprendidas por parte los profesionales (Hernández, 2021).

Los resultados sugieren que la implementación del TBRI en instituciones ha trascendido hacia las relaciones entre los compañeros de trabajo de las instituciones que intervienen con niños y niñas en mejoras globales en las mismas (Crawley et, al. 2021; Nawoj, 2019).

Hernández (2021), comenta en su investigación que al implementar el TBRI el profesional que interviene "estará mejor equipado para combatir el trauma infantil y mejorar resultados para niños y jóvenes vulnerables" (Hernández, 2021, p1). Ausley (2022) afirma que el TBRI aporta a que los profesionales puedan responder correctamente a la desregulación, entender el crecimiento y el desarrollo de los niños y niñas con trauma complejo, así entonces, quienes cuidan a los niños en situación de acogida y cuando reciben capacitaciones en TBRI se sienten mejor preparados para manejar el trauma. Las capacitaciones en TBRI además contribuyen a que las instituciones encargadas del cuidado de los niños y niñas adquieran mayor calidad en la intervención (Hunsley, et al. 2022)

También, se reconoce que la implementación del TBRI ofrece capacitaciones relevantes que ayudan y promueven la autoeficacia para brindar ayuda a niños, niñas y jóvenes (Hays et al, 2021), así como afecta la comprensión del trauma por parte de la fuerza laboral (Crawley et al, 2021).

Se relaciona la implementación del TBRI con menor estrés y agotamiento (Hernández, 2021), así entonces, "las primeras investigaciones sugieren un efecto protector para los trabajadores, de modo que los servicios de bienestar infantil que implementaron un

programa basado en evidencia destinado a reducir el maltrato infantil demostraron una mayor retención del personal" (Crawley et al, 2021, p 277).

Call (2012), en su estudio sobre las representaciones mentales del apego en los profesionales del bienestar infantil, explora la relación entre el apego y el discurso profesional, como resultado, obtuvo que los profesionales que gozan de un apego seguro tienden a tener un equilibrio entre objetividad y empatía, tienen una mayor comprensión y relaciones más profundas con las familias, al contrario, apego inseguro con decisiones menos efectivas, al respecto, sugiere el uso del TBRI con el fin de transformar el apego de los profesionales de bienestar infantil (Call, 2012).

En esta tendencia se encontraron dos vacíos investigativos fundamentales, el primero sobre la falta de información posterior al egreso de las instituciones de acogida o de adoptabilidad (Becker, et al, 2016) y la falta de investigaciones que asocian las estrategias individuales de TBRI y la instituciones (Hernández, 2021).

Finalmente, decir que:

> Si el objetivo central del modelo de intervención es ayudar a los adultos a ver la necesidad, satisfacer la necesidad de los niños y jóvenes vulnerables, entonces el objetivo central del modelo de implementación es ver la necesidad, satisfacer la necesidad de la fuerza laboral, las organizaciones y las comunidades que apoyan a los niños y jóvenes vulnerables (Crawley et al, 2021, p 279)

La cartilla del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Herramientas para la aplicación en las modalidades y servicios de protección (2021), es un compendió dirigido a los profesionales que atienden familias en esta institución, el cual pretende brindar herramientas para facilitar la atención y prestación del servicio, generando un efecto positivo en el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos de los niños y niñas que se encuentran con medida de ubicación institucional. Esta cartilla tiene herramientas útiles para

cuidadores y profesionales cuyas funciones están encaminadas a la protección integral de niños, niñas y adolescentes beneficiarios de los servicios de protección. Si bien este documento no es una investigación, es importante hacer referencia a él teniendo en cuenta que es una herramienta basada en el TBRI para los profesionales que trabajan en esta institución, aportando información teórica y práctica para su ejecución.

A pesar de que el TBRI es un modelo de atención diseñado para cuidadores cuyo objetivo es la relación entre estos y los niños y niñas, es de gran importancia evaluar las posibilidades que este pueda plantear en las personas que intervienen, quienes también forman parte del sistema relacional. Sin embargo, en estas investigaciones no pudo ser visible las voces y sentires de las personas que intervienen debido a la metodología de investigación, así mismo, no se evidencia el lugar de los profesionales en la intervención en tanto a las construcciones teóricas que puedan realizar. Uno de los grandes hallazgos de esta tendencia es el estudio en el cual los profesionales son el objeto de esta investigación, lo cual puede tener resultados positivos en las intervenciones que posteriormente ellos realizarán.

1.3.4 TBRI en el ambiente escolar

Otro de los ámbitos en donde se implementa el TBRI es en la escuela, esto, debido a que allí los niños y niñas con trauma complejo pasan gran parte de su tiempo. El TBRI en la escuela busca que los maestros puedan atender a estos niños y niñas de acuerdo con las necesidades que puedan tener en el espacio escolar.

En la literatura se justifica la introducción del TBRI en el ambiente escolar porque la exposición temprana y por un largo tiempo a situaciones traumáticas generan entre niños y niñas un impacto neuroquímico que trae consigo consecuencias negativas en el aprendizaje, la memoria y la atención en la escuela (Stipp y Kilpatrick, 2021). Además de que el trauma produce dificultades para el éxito en el aula, también genera problemas de comportamiento y

tendencia a resistir a las instrucciones, esto suele repercutir y generar exclusión de estos alumnos (Reid et. al, 2018).

Sobre este escenario, Stipp (2019) asegura que los maestros no están preparados para brindar el apoyo de aprendizaje socioemocional que requieren sus alumnos, por ende, es pertinente capacitar a los maestros para que comprendan el impacto del trauma entre los niños y niñas que lo padecen y puedan brindar apoyo efectivo en estas situaciones.

Cerny et al. (2022), asumen que es importante que los maestros comprendan la razón del comportamiento y la forma en la que se expresan los niños y niñas con trauma complejo; conocer el TRBI ayuda a comprender cómo configurar el entorno para que se pueda disminuir el estrés innecesario en los niños y niñas con trauma complejo.

Parris, Dozier y Purvis (2015) proponen que el objetivo de la intervención debe ser enfocarse en aliviar el trauma, promover la sensación de seguridad y hacerles comprender a los niños y niñas con trauma complejo que sus necesidades serán escuchadas y atendidas.

Lindsey (2021) asegura que el trauma tiene efectos omnipresentes en muchos aspectos incluso el escolar, repercutiendo en el comportamiento y rendimiento escolar, sobre esto, afirma que “la intervención en escuelas que atacan los traumas pueden generar cambios positivos y duraderos” (p. 2). En su investigación encontró que todos los maestros que fueron capacitados en TBRI, afirmaron que usan el TBRI regularmente para desarmar el miedo percibido por los niños y niñas con trauma complejo, optimizar su aprendizaje y satisfacer sus necesidades; además, confían en la capacidad del TBRI para abordar las necesidades de los niños y niñas y que obtuvieron resultados positivos tras su implementación, además, resaltan el principio de corrección como el más usado. La investigación de Stipp (2021) halló como temas que fueron de mayor provecho según los docentes capacitados en TBRI, la comprensión del trauma, la importancia de las relaciones y la conexión y la información sobre neurociencia.

Así como en la investigación de Lindsey (2021) se resalta el principio de corrección, Stipp (2019) destaca la conexión debido a que permite ponerse al nivel de los niños y compartir experiencias divertidas e IDEAL, un acrónimo que significa Inmediato, Directo, Eficiente, Basado en la Acción y Nivelado, como alternativa para los sermones.

Por su lado, Cerny (2022) reconoce algunos aspectos importantes sobre empoderar, conectar y corregir, que son los principios del TBRI que pueden ser utilizados en la escuela. Sobre empoderar, refiere que permite generar un entorno físico propicio para las necesidades únicas de los niños y niñas con trauma complejo en la escuela, así como fomentar la comprensión mutua entre los alumnos; en cuanto a conexión afirma que esta genera nuevas habilidades para construir relaciones seguras y de confianza, genera mayor conciencia y sintonía entre los docentes y los niños y conlleva a la incorporación de comunicación positiva.

Otros de los aportes positivos del TBRI en la escuela fueron la preparación de los maestros para lidiar con el estrés de sus estudiantes (Stipp, 2019;2021; Reid, 2018), desarrollar relaciones saludables entre los alumnos y entre los alumnos y los docentes (Cerny, 2022), mejorar la autorregulación y habilidades socioemocionales en los alumnos (Cerny, 2022).

En la investigación realizada por Stipp (2019) se unían una serie de módulos para el aprendizaje socioemocional dentro de los cuales se encontraba el TBRI. Según los participantes, este fue el que les otorgó mayor conocimiento y sentido de preparación para manejar el estrés de los estudiantes, una de las conclusiones de esta investigación, es que un cuidado más efectivo conduce al éxito académico.

El TBRI en escuelas es socialmente aceptable y valioso ya que, según la literatura, permite realizar un cambio de perspectiva en donde no sea central el miedo y permita construir culturas escolares socialmente saludables (Stipp, 2021).

El desarrollo de investigaciones sobre TBRI en escuelas hace parte de la versatilidad de este modelo, en tanto se puede adaptar a diferentes ámbitos y áreas, también, de la reciente expansión que este ha tenido a otros espacios de intervención, en la que además se amplían los lugares desde los cuales se puede intervenir de forma temprana el trauma complejo en niños y niñas. Esta tendencia ilustra el lugar de otros agentes importantes en la atención al trauma complejo como son los educadores, descentraliza además el uso de este modelo únicamente en áreas relacionadas a protección a la infancia y procesos de adopción, usándolo en el ámbito escolar, un espacio de la vida social en el que los niños y niñas con trauma complejo pasan gran de su tiempo.

Por otro lado, al igual que en las investigaciones desarrolladas en la tendencia sobre efectos en las instituciones y los profesionales que intervienen, no se evidencian las construcciones que puedan realizar estos profesionales, docentes y profesionales psicosociales, ni los relatos que estos puedan construir a raíz de estas narraciones.

A modo de conclusión podemos decir que este apartado ilustra una serie de tendencias de las investigaciones sobre TBRI, es de resaltar que gran parte de estos estudios son de tipo psicométrico, primando la investigación cuantitativa, sobre la mixta, sin ninguna investigación netamente cualitativa, sólo cuatro de todas las investigaciones consultadas dan lugar a la voz de los actores por medio del reconocimiento de sus narraciones.

Recordar que sólo uno de los artículos utilizados en este estado de la cuestión fue escrito desde Colombia, ninguno otro fue escrito desde un lugar diferente a Estados Unidos y sólo tres de ellos fueron aplicados en un territorio diferente.

Respecto a la profesión y disciplina del trabajo social, reconocer que a pesar de que el TBRI es aplicado en varias instituciones por profesionales de Trabajo Social, este es diseñado fundamentalmente, según la literatura, desde la Psicología.

1.4 Conclusiones del Estado de la Cuestión

Las investigaciones enmarcadas en el Trabajo Social en la Protección a la infancia, se relacionan profundamente con la forma en la que se desempeña el profesional en Trabajo Social en la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome -Cuidándonos de los Centros Proteger, en tanto reconoce su lugar para promover el desarrollo integral de la infancia y la familia, desde una mirada de generatividad en donde se busca fortalecer los recursos disponibles y las redes, aspecto que también se relaciona con lo encontrado en la literatura sobre el TBRI. Así entonces, si bien el TBRI es usado en escenarios en donde en el pasado se ha tenido que establecer cuidados sustitutos, se plantea para un reintegro exitoso al ámbito familiar y para prevenir que los infantes debían ser trasladados a otros cuidados.

Estas investigaciones también reconocen que el profesional en Trabajo Social está permeado por sus emociones y que estas deben ser reconocidas y trabajadas, además, asume que el autocuidado, los momentos de reflexión y el apoyo entre colegas es fundamental, aspecto que también es reconocido por el TBRI ya que una de las tendencias del TBRI tiene que ver con los efectos que tiene la implementación del mismo en las personas que intervienen, dando allí un reconocimiento a los profesionales y a su lugar en su intervención, aspecto que será relevante en esta investigación. Es de resaltar que los tres apartados del estado de la cuestión convergen en la importancia que tiene la institución en el desarrollo del TBRI y del programa de Fortalecimiento Familiar.

Tanto en las investigaciones sobre Protección a la Infancia como en las de Fortalecimiento Familiar se reconoce la validez no sólo de los conceptos y teorías adquiridas en la universidad, sino también de la que se produce en la práctica profesional. Las investigaciones sobre Protección a la Infancia reconocen que el profesional en Trabajo Social se encarga de adaptar conceptos a la realidad puntual en la que interviene, hacer uso de la

creatividad y de estrategias para poder dar respuesta a las situaciones y necesidades de las familias, es en este apartado donde se habla por primera vez de la traducción un concepto que será importante más adelante.

Las investigaciones de Fortalecimiento Familiar instan a que la institucionalización sea la última instancia, según estas investigaciones el fortalecimiento debe ser preventivo, buscar la reparación y ser dinámico. La metodología que es eje central de la presente investigación tiene estas características, en tanto al ser aplicada en la Estrategia de Prevención de Riesgo de Ubicación Institucional busca la prevención de cuidados sustitutos, sin embargo, tanto con las familias de PARD como con las familias de la Estrategia, busca reparar las situaciones que dieron origen a que el infante estuviera institucionalizado o a que estuviera en riesgo de estarlo, también, pretende ser dinámica y flexible.

Los tres componentes del Estado de la Cuestión sitúan el trabajo con los cuidadores como aspecto fundamental para las transformaciones que se desean evidenciar en la familia contemplándose como posibles agentes de cambio dentro de sus familias en tanto, según la literatura sobre TBRI, pueden ser ellos quienes difundan las transformaciones en la familia.

En la literatura sobre Fortalecimiento Familiar se habla sobre la importancia de una relación positiva entre agentes y familia la cual hace mejor la intervención, asimismo, refiere que sí bien en un principio la asistencia era un reto, esta es proporcional a la satisfacción que los cuidadores sientan respecto a la metodología.

La aplicación del TBRI se desarrolla en un principio con familias de niños y niñas que están pasando por un proceso de adoptabilidad, en aras de colaborar a que las familias puedan atender las necesidades específicas que requiere la atención a infantes con trauma complejo. Con los años, este modelo de atención ha llegado a otros escenarios como la escuela o a realizar trabajo con familias que no necesariamente estén atravesando por una situación de adoptabilidad, sino que necesiten adquirir herramientas para el cuidado de los niños y niñas.

Este último, aplica al uso que se le da al TBRI en la Metodología que es objeto de esta investigación.

Respecto a la profesión y disciplina del Trabajo Social, la literatura nos advierte que el TBRI es diseñado desde la psicología, sin embargo, la presente investigación pretende realizar una Sistematización de las experiencias que los profesionales de Trabajo Social han construido en el ejercicio de su profesión en el área de protección a la infancia aportando entonces al acumulado disciplinar y profesional del Trabajo Social.

Este apartado ilustra una serie de contrastes pertinentes de analizar, es de resaltar la diferencia entre los tipos de investigación que se encuentra en cada una de las categorías analizadas, en el caso del apartado sobre Trabajo Social en la protección a la infancia, de las investigaciones sobre Fortalecimiento Familiar se encuentran investigaciones relacionadas con los métodos cualitativos, mientras que todas las investigaciones de TBRI son de carácter cuantitativo, cercanas a las investigaciones psicométricas.

La presente investigación continúa con la línea de investigaciones de Fortalecimiento Familiar y en el área de Trabajo Social en la Protección a la Infancia y permite una nueva entrada a las investigaciones sobre TBRI desde los métodos cualitativos.

Otro aspecto relevante es el contexto en el cual fueron escritas las investigaciones, ya que esta investigación sería la segunda investigación sobre TBRI y Protección a la Infancia que se realizará en Colombia y se sumaría a las pocas investigaciones sobre Fortalecimiento Familiar escritas en este territorio dándole además un lugar relevante al Trabajo Social en la aplicación del TBRI que como se ahondará más adelante, es aplicado por esta profesión y disciplina en Colombia, en contraste con las investigaciones referidas en esta investigación, en las cuales esta intervención es aplicada por profesionales en Psicología.

La presente propuesta de investigación constituye un aporte a la literatura hispanoamericana sobre TBRI en tanto será escrita en español y su aplicación se dará en territorio latinoamericano, en donde se podrán apreciar las diferencias contextuales.

Durante la sistematización de la experiencia, se evidenciará la forma en la que el TBRI se conjuga con el resto de los elementos de esta Metodología de Intervención y Acompañamiento Familiar Cuidándome- Cuidándonos, así mismo, cómo se pudo haber dado el proceso de adopción de esta Metodología para la aplicación al contexto Colombiano.

La literatura sobre fortalecimiento familiar advierte que es un proceso dinámico, por lo cual es importante adaptar el modelo al contexto aspecto que, como veremos más adelante, se ha desarrollado en este proceso de elaboración e implementación de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos.

Capítulo 2. *De la Ley a la Metodología. Contexto.*

En aras de una lectura situada de la experiencia a sistematizar, es pertinente reconocer el contexto legal e institucional que la enmarca para entonces constituirla como una realidad puntual. A continuación, se hará un recorrido que permita establecer la génesis de la metodología hasta llegar a la institución en donde se desarrolla la misma.

El Código de Infancia y Adolescencia de Colombia (2006) tiene por objetivo establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Este código además contempla el interés superior de los niños, niñas y adolescentes que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral de todos los derechos del

infante. Es de aclarar que los derechos de los infantes y los adolescentes prevalecen ante los de cualquier otra persona, aplicando la norma de la forma más favorable para el interés del niño, niña o adolescente.

Este código dispone en el artículo 23 la Custodia y el Cuidado Personal como un derecho que tienen los niños, las niñas y los adolescentes de que sus padres en forma permanente y solidaria asuman directa y oportunamente su custodia para su desarrollo integral. La obligación de cuidado personal se extiende a sus representantes legales o a quienes convivan con ellos en el ámbito familiar, social o institucional.

La Custodia la ejercen sus padres amparados en la patria potestad que según el Artículo 88 del Código Civil Colombiano "es el conjunto de derechos que la ley reconoce a los padres sobre sus hijos no emancipados, para facilitar a aquéllos el cumplimiento de los deberes que su calidad les impone". Según el Artículo 310, la patria potestad puede ser suspendida por la demencia de quienes la ejercen, por estar en entredicho de administrar sus propios bienes y por su larga ausencia. Sin embargo, la suspensión no exonera a los padres de sus deberes para con sus hijos.

El artículo 315 nombra la emancipación judicial como aquella que se efectúa cuando quien la ejerce incurra en maltrato habitual en termino de poner en peligro la vida del infante o causarle grave daño, por haber abandonado a su hijo, por depravación que le incapacita para ejercer la patria potestad o por haber sido condenado a pena privativa de la libertad por más de un año.

Por su parte, la responsabilidad parental es un complemento de la patria potestad establecida en la legislación civil. Es la obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de

satisfacción de sus derechos. En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica o actos que impidan el ejercicio de sus derechos (Código de Infancia y Adolescencia, 2006).

El Código de Infancia y Adolescencia (2006) contempla el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), como instrumento para la garantía del ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, ante su inobservancia, amenaza o vulneración.

Dentro del desarrollo del PARD, se procede como Medidas de Restablecimiento de Derechos: la amonestación con asistencia obligatoria a curso pedagógico; el retiro inmediato del niño, niña o adolescente de la actividad que amenace o vulnere sus derechos o de las actividades ilícitas en las que se pueda encontrar y ubicación en un programa de atención especializada para el restablecimiento del derecho vulnerado; ubicación inmediata en medio familiar; ubicación en centros de emergencia para los casos en que no proceda la ubicación en los hogares de paso; y la adopción.

La ley 75 de 1968 crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, sin embargo, es la Ley 7 de 1979 en donde se refiere a las normas para la protección de la niñez y se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar como un servicio público que se prestará en el país por medio de diferentes organismos nacionales, departamentales, intendenciales, comisariales y municipales integrados y coordinados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. El artículo 21 de la Ley 7 de 1979 contempla como función del ICBF ejecutar las políticas del Gobierno Nacional en materia de fortalecimiento de la familia y protección al menor de edad.

La Ley 1361 de 2009 crea la Ley de protección integral a la familia, con el objetivo de fortalecer y garantizar el desarrollo integral de la misma como núcleo fundamental de la sociedad, esto implica al Estado el deber de proveer herramientas para que la familia y sus

integrantes potencien sus recursos, de forma tal que los programas de atención prioricen su unidad y la activación de recursos para que la familia funcione como instrumento protector de sus integrantes (2009). En el Artículo 11 de esta ley, se plantea como propósito la elaboración de una Política nacional de apoyo y fortalecimiento a la familia.

La Política nacional de apoyo y fortalecimiento a las familias 2014-2024 pretende brindar orientaciones generales para promover el apoyo y el fortalecimiento de las familias en términos de desarrollo humano y social, asumiendo a las familias como sujetos colectivos de derechos y agentes de transformación para la promoción y reconocimiento de capacidades y posibilidades de agenciamiento de las familias.

Dentro del segundo eje de esta Política nacional, Convivencia democrática en las familias; Estrategia 2B, Familias que protegen y previenen la vulneración de los derechos; se encuentran la línea 2B2, Programas y estrategias para la protección de los derechos de las familias y de sus integrantes, la cual plantea la necesidad de que esta Política sea desarrollada en el marco de los Planes de Desarrollo de cada entidad territorial.

La Política pública para las familias de Bogotá fue adoptada mediante el Decreto 545 de 2011 para la vigencia 2010 – 2025. Esta Política Pública tiene como objetivo general

> Garantizar los derechos de las familias, en el marco del Estado Social de Derecho, a través del reconocimiento de su diversidad, la transformación de patrones culturales hegemónicos y excluyentes, la promoción de relaciones democráticas y el diseño de estrategias que contribuyan a su seguridad económica y social, para la construcción de una sociedad justa y equitativa (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2011).

La Secretaría de Integración Social de Bogotá es la entidad encargada de liderar y formular las políticas sociales para la integración de las personas y las familias, así como de ejecutar la acciones pertinentes para la promoción, prevención, protección, rehabilitación y

restablecimiento de sus derechos en corresponsabilidad con la familia, la sociedad y el Estado.

La Secretaría de Integración Social se fundó con el Decreto 556 del 31 de diciembre de 2006, su misión institucional está ligada al trabajo integral que aporte a la transformación de condiciones sociales, comprendiendo que la exclusión es una barrera para el goce de los derechos y el acceso a oportunidades para una vida digna. La Secretaría de Integración Social hace énfasis en reducir la segregación social a partir del enfoque diferencial y la atención especial a las niñas y niños. Dentro de la Secretaría de Integración Social se encuentra la dirección para la inclusión y las familias, en la cual se localiza la subdirección para las Familias.

El Plan de desarrollo del gobierno de la ciudad de Bogotá 2020-2024 titulado Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del S XXI, en su Meta proyecto de inversión 3, proyecto 7752 del programa 06[5], propone atender integralmente al 100% de niños y niñas de los Centros Proteger y se trazan como actividades diseñar, implementar y evaluar un modelo de atención en los Centros Proteger basado en las directrices del cuidado alternativo[6].

Los Centros Proteger son un servicio de la Secretaría de Integración Social de Bogotá a donde son trasladados los niños y niñas que tienen un PARD dictado por un juez, comisario o defensor de familia. Esta autoridad toma esta decisión debido a la vulneración, inobservancia o riesgo de al menos uno de los derechos fundamentales de la infancia[7]. Al

[5] Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024 "un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" de la alcaldesa Claudia Lope López organizado en https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf

[6] Las Directrices del cuidado alternativo, son una serie de pautas establecidas por la Organización de Naciones Unidas para la aplicación de la Convención sobre los derechos del niño y otros instrumentos internacionales para la atención integral de los niños que están en riesgo de perder el cuidado familiar o ya lo han perdido; en estas directrices se propone fundamentalmente la prevención de la pérdida del cuidado parental, el fortalecimiento de la familia, el fortalecimiento del reintegro familiar y la promoción de nuevas alternativas de atención (Organización Naciones Unidas, 2010).

[7]Según el Artículo 44 de la Constitución Política Política de Colombia "Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y

CURNN ingresan los niños y niñas entre 0 meses y hasta los 9 años y 11 meses o hasta los 10 años y 11 meses sí hacen parte de un grupo de hermanos con edades inferiores.

Los Centros Proteger cuentan con una sede de recepción y acogida, el Centro Único de Recepción de Niños y Niñas o CURNN, el cual cuenta con 180 cupos; se estima que en este centro permanezcan máximo 30 días calendario, durante este tiempo se deben realizar las actuaciones judiciales y administrativas que permitan decidir si los niños vuelven a estar con algún miembro de su familia o son trasladados a una sede de larga permanencia.

Los Centros Proteger cuentan con cinco sedes de larga permanencia: La María, Jairo Aníbal Niño, Camilo Torres, Antonia Santos y Álvaro López Pardo, lugares a donde son trasladados debido a que cumplieron los 30 días calendarios en el CURNN.

En estos Centros, los niños y niñas permanecen hasta que se hagan las actuaciones administrativas y judiciales pertinentes para que sus derechos sean restablecidos, esto puede resultar en que sean dados en adopción o que vuelvan con algún miembro de su familia, para esto, deben lograr dar solución a la situaciones que dieron lugar a que el infante fuera desplazado del ámbito familiar al ámbito institucional, además, demostrar que son garantes de los derechos del infante.

Los Centros Proteger se sitúan como un servicio en donde se busca la atención integral a niños y niñas con medidas de ubicación institucional en el marco de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), además, cuentan con una estrategia de prevención del riesgo de ubicación institucional a niños y niñas, de forma transversal, este modelo de intervención ha implementado la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos, la cual se desarrolla con familias con infantes que están en riesgo de ubicación institucional; con las familias cuyos niños o niñas

---

nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia" https://www.oas.org/dil/esp/Articulos_42_44_93_214_Constitucion_Politica_Colombia.p

tienen medida de ubicación institucional; y con familias de los niños y niñas que ya no tienen medida de ubicación institucional y se encuentran en fase de seguimiento post egreso.

El objetivo de la Metodología es aportar a la construcción de relaciones democráticas al interior de las familias que permitan la garantía de derechos para las niñas, niños y demás integrantes, creando y fortaleciendo capacidades que permitan mejorar sus condiciones de vida y avanzar en la construcción de entornos protectores y seguros.

Esta Metodología es aplicada por los equipos interdisciplinarios de los Centros Proteger compuesto por profesionales de diferentes áreas, dentro de estos profesionales se encuentran las binas psicosociales, un equipo compuesto por un profesional en Trabajo Social y un profesional en Psicología quienes desarrollan la Metodología con las familias, siendo estos profesionales los encargados de acompañar a las familias en el proceso.

La Metodología se aplica entonces en dos escenarios, con las familias que toman la estrategia en territorio y con las familias de PARD.

Para el desarrollo de la aplicación de la Metodología con las familias en el marco de la aplicación de la estrategia de prevención del riesgo de ubicación institucional en el territorio[8], las profesionales se desplazan hacia diferentes zonas de la ciudad. Para lograr estos espacios, las profesionales generan alianzas con instituciones en donde consideran que pueden haber familias que requieran de esta metodología debido al riesgo de ubicación institucional que presentan, entre estas instituciones están los Centros Amar, Colegios, Jardines, Fundaciones y Comisarías de Familia.

Por otro lado, el desarrollo de la Metodología con los familias cuyos infantes tienen una medida de ubicación institucional[9], se realiza durante las visitas que tienen un día a la semana, así entonces, las familias llegan a las instituciones, tienen un espacio para que los

[8] En adelante, se usará "en territorio" para referirse a la estrategia de prevención de ubicación institucional, ya que así es como suelen referirse los profesionales.
[9] En adelante, se usará "en PARD" para referirse al desarrollo de la metodología con las familias cuyos niños y niñas se encuentran con medida de ubicación institucional.

equipos interdisciplinarios de los Centros Proteger ofrezcan un taller, en este caso, las sesiones de la metodología, y posteriormente realizan la visita a sus infantes. Mientras que las familias que han logrado que sus niños y niñas vuelvan al ámbito familiar, la metodología se desarrolla durante los encuentros pos egreso, en donde se pretende darle continuidad y seguimiento al proceso, el cual se da durante los seis meses posteriores a que el infante vuelva al medio familiar.

Capítulo 3. Marco teórico-conceptual

El presente apartado contiene la descripción de conceptos y teorías que son claves para el desarrollo de la investigación propendiendo por una mejor comprensión de los mismos.

La Teoría del Apego es central en la investigación, ya que es una de las bases teóricas de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos y del TBRI.

Posteriormente se desarrollará la protección a la infancia, la cual es el eje de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos y pretende orientar al lector sobre el concepto que se tendrá en cuenta para la presente investigación. La Protección a la Infancia es un concepto teórico que permite reconocer el objetivo de la metodología, ya que guía las acciones de la misma en tanto la metodología está enfocada en garantizar el bienestar y el desarrollo sano del infante por medio de acciones reactivas y preventivas.

Luego se ampliará el concepto de parentalidad, en donde se tendrán en cuenta aspectos como la patria potestad, el cuidado y lo que implica carecer del cuidado parental.

Las Familias son el sujeto principal de la Metodología por lo que es importante partir de un concepto específico que nombre la forma en la que está se puede abordar. En este caso,

la teoría general de sistemas es la guía para la comprensión tanto del concepto como de la intervención que se realiza con las familias. También se hace alusión a las leyes colombianas que la definen.

Finalmente, se hablará sobre el TBRI, en donde se abordarán las teorías que lo sostienen, sus principios y lugares de aplicación.

3.1 Teoría del Apego

La teoría del apego estudia los fuertes vínculos que se desarrollan con personas particulares y el efecto de los mismos en el desarrollo y funcionamiento de la personalidad a lo largo del ciclo de vida, a partir de ello, se pretende exponer las consecuencias de la separación indeseada entre las personas que tienen dicho vínculo (Gago, 2014). La creación de la Teoría del Apego data de la Segunda Guerra Mundial cuando John Bowlby (1907-1990) realiza un estudio sobre las necesidades del niño sin familia, concluyendo que el infante tiene tendencia a formar un vínculo fuerte y fundamental con su figura materna.

Según Gago (2014) el apego es el vínculo afectivo que se infiere de una tendencia estable para buscar proximidad y contacto; el apego se manifiesta en relación a sistemas de conducta y sistemas ambientales. Los vínculos que genera el apego se establecen con base en las conductas de apego, el sentimiento de apego y la representación mental.

Las conductas de apego (Gago, 2014) son el resultado de comunicaciones en la que se demanda el cuidado como el llanto, el seguimiento visual, entre otros, que van en búsqueda de que el cuidado principal se acerque y permanezca con él. Los sentimiento de apego se refieren a la experiencia afectiva que implica sentimientos propios y de la figura de apego, en estos sentimientos se introducen expectativas sobre cómo el otro se relaciona con nosotros, “una buena relación de apego comporta sentimientos de afirmación y seguridad” (pág. 3). Por último, la representación mental, son los recuerdos de la relación, es una construcción de un

conjunto de representaciones interactivas que tienden a ser estables, “son un “trabajo” en el sentido de representaciones dinámicas que cambian para adaptarse a los diferentes periodos de los ciclos vitales” (Pág. 3)

Para Gómez et al. (2008) la teoría del apego le da gran relevancia a los vínculos afectivos que se desarrollan entre el infante y su cuidador, resaltando que hay una motivación intrínseca de las personas por generar lazos emocionales constantes y prolongados con el fin de obtener cuidado. Bowlby (Citado en Gómez et al., 2008) considera que el apego “es el proceso que lleva del estrés a la calma, de sentirse amenazado a sentirse seguro” (p. 242). Gago (2014), describe cuatro tipos de apego resaltando las características de los individuos que presentan este tipo de apego y las características de sus progenitores.

Los niños o niñas con apego seguro tienen certeza de la disponibilidad, comprensión y ayuda que sus cuidadores le brindaran en situaciones adversas, pues están atentos a sus señales para responder de forma oportuna y adecuada a sus necesidades; dado este respaldo, el niño o niña se siente en confianza para explorar lejos de ellos. Los individuos con apego seguro manifiestan una amplia gama de emociones positivas y negativas, además ofrecen a sus cuidadores respuestas adecuadas y una búsqueda activa de contacto con ellos. Los infantes con apego seguro suelen tener una imagen positiva de sí mismos y del mundo social que les rodea, sobre sus emociones, presentan una mayor regulación afectiva y capacidad de afrontamiento mediante la solución directa, la búsqueda de apoyo y la reelaboración positiva de las situaciones problemáticas (Páez et al. 2006).

En el tipo de apego seguro, se encuentra que los progenitores tienen sincronía con el estado emocional de sus niños y niñas, además, se muestran disponibles ante situaciones adversas y pueden prever las necesidades del infante. Según Páez et al. (2006) estos progenitores tienden a dar un trato cálido y responden a las emociones tanto positivas como negativas de los infantes de forma asertiva, a la vez que les enseñan como elaborar sus

emociones y expresar una amplia gama de las mismas. Es de resaltar las asociaciones de Páez et al. (2006), entre la cohesión familiar y la expresividad emocional en las familias, en donde se explica que las personas que tienen apego seguro fomentan y construyen mayor cohesión familiar, así como las familias con alta cohesión familiar ayudan a reforzar el estilo de apego seguro en sus integrantes sean estos adultos o niños.

El apego inseguro evitativo genera un diálogo en donde el niño o niña tiende a evitar o ignorar a sus progenitores, lo que a su vez alimenta la conducta parental que ha generado esta acción en el infante. Son niños que suelen mostrar una ansiedad similar ante sus progenitores y ante figuras extrañas, manifestándose como indiferentes o fríos con el adulto; estos infantes intentan desarrollar una vida emocional alejada del apoyo de los otros, tendiendo a una supuesta autosuficiencia emocional en donde se anulan expresiones de miedo, malestar o rabia. La relación con sus progenitores es una mezcla entre angustia, rechazo, repulsión y hostilidad mediante actitudes de control e intrusión. Los cuidadores perciben amenaza ante las necesidades insatisfechas del bebé, lo que les impide responder a sus demandas de forma adecuada, así entonces, actúan con negación y distancia emocional forzando al infante a modificar su estado emocional a uno al que sus progenitores puedan responder.

El tipo de apego inseguro ambivalente es aquel en que el individuo no tiene la seguridad de que sus cuidadores estén dispuestos a responder a sus necesidades, por ende, sus respuestas al contacto con ellos oscilan entre el rechazo y la posterior búsqueda ansiosa de contacto o interacción con sensación de alta angustia por posible separación. Hay una alta limitación en las conductas exploratorias del infante, debido a la ansiedad que la exploración del mundo les genera. Los progenitores de estos niños tienen a estar disponibles en algunas ocasiones y en otras no, también se incluyen amenazas de abandono como estrategia de control y se dan periodos de ausencia física, no obstante, se resaltan los efectos que causa la

ausencia psicológica de los cuidadores, generando en los niños y niñas la percepción de que estos son inconsistentes e impredecibles, pues si bien no los rechazan, tampoco responden a sus demandas.

El apego inseguro desorganizado se da en un contexto caótico y cambiante, en donde se generan vínculos de apego superficiales que se rompen y cambian constantemente, por esta razón, se produce un apego utilitarista, que permite al niño o niña protegerse de la frustración y vulnerabilidad por posibles fracturas en los vínculos, los cuales se evidencian como casuales, confusos y desorganizados. Los progenitores de los niños y niñas que presentan apego inseguro desorganizado tienen a tener prácticas parentales inadecuadas, incompetentes y patológicas debido a experiencias traumáticas no tramitadas durante su infancia.

Es frecuente el estilo parental violento, desconcertante, impredecible. Se produce aquí una paradoja vital: si el niño se acerca buscando apego, provoca ansiedad en el progenitor; si se aleja, éste se siente provocado, y canalizará su ansiedad mediante comportamientos hostiles y de rechazo. (Gago, 2014, p. 7)

La teoría del apego ha transformado significativamente los estudios de las ciencias sociales, en campos como los programas sociales y la protección a la infancia, debido a que promueve la importancia de las interrelaciones que se dan entre el cuidador y el infante y cómo esto tiene un gran impacto en el desarrollo biopsicosocial del mismo a corto y largo plazo (Gómez et al., 2008, p. 248).

Con base en esta teoría se desarrollan las intervenciones en apego, las cuales se pueden dividir en tres tipos: aquellas que pretenden influir sobre el estilo de apego actual en forma de tratamiento; de carácter promocionales y preventivas para el desarrollo del apego sano; y las que pretenden influir sobre las consecuencias asociadas al trastorno de apego las cuales son de carácter reparatorio (Gómez et al., 2008, p. 244).

Las intervenciones en apego pueden desarrollarse con los cuidadores, los niños y niñas o con la diada (cuidadores e infantes), estás cuentan con tres líneas de intervención principales, a saber: estimular la sensibilidad de los cuidadores; focalizadas en la representación mental de apego de los cuidadores; y promover el apoyo social a los padres (Gómez et al., 2008).

En el texto Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile (Gómez et al., 2008) se resalta la pertinencia de la teoría del apego para atender infancias vulneradas, también, recuerda la importancia de promover la respuesta sensible por parte de los cuidadores hacia los niños y niñas, pues una de las conclusiones a las que se llega es que es más fácil modificar modelos de interacción antes que los estilos de apego tanto de los cuidadores como de los niños y niñas.

El conocimiento de la Teoría del Apego permite comprender la importancia del mismo en un proceso de implementación de una metodología que interviene en el estilo actual del apego y corrigiendo las consecuencias que este ha generado en las familias, además, permite leer los resultados descritos por los cuidadores y los profesionales.

3.2 Protección a la Infancia

Trenando et al. (2009) refiere que la Protección a la Infancia son las acciones que permiten garantizar el bienestar y desarrollo sano para que predominen las experiencias de buenos tratos a lo largo de la vida del infante. El despliegue de estas acciones busca que el infante genere sus propios sistemas protectores que le permitan afrontar y superar dificultades. Varios de estos factores se desarrollan en los primeros años de vida en el contexto relacional, “ un bebé puede desarrollarse adecuadamente si su “mundo”, la relación directa con quien le cuida, “funciona” y le transmite seguridad y protección” (Trenado et al., 2009, p. 25), estas acciones no están en manos solo del cuidador principal, sino también de la

comunidad y el estado que promueva, apoye y rehabilite sus funciones parentales. Por lo tanto, la protección a la infancia es, sobre todo, la consecuencia de los esfuerzos y recursos coordinados que una comunidad pone al servicio del desarrollo integral de todos sus niños y niñas.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la protección a la infancia consiste en la prevención y respuesta ante la explotación, el abuso, la negligencia, prácticas nocivas y violencia en contra de los niños, las niñas y adolescentes.

En la Convención sobre los Derechos del Niño se reconocieron los derechos humanos de los niños y niñas esta convención establece como ley internacional que los estados firmantes velen por que todos los niños se beneficien de medidas especiales de protección y asistencia, centrándose en cuatro aspectos fundamentales como lo son la no discriminación, el interés superior del niño, el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo y la participación infantil (*Convención Sobre Derechos del Niño - Versiones Adaptadas Por Edad*, 2024).

La Ley 1098 del 2006, en el artículo 7 reconoce como Protección integral

> El reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior. La protección integral se materializa en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos. (Congreso de Colombia, 2006)

La comprensión de la protección a la infancia como la puesta en acción de una serie de recursos coordinados entre la familia, la sociedad y el estado sitúa a la metodología como

una estrategia que permite conjugar esfuerzos, enmarcados además en la normatividad colombiana.

3.3 Parentalidad

La parentalidad se refiere a las actividades que realizan los padres y las madres en este proceso de cuidado, socialización y atención, se trata entonces de un proceso biológico y psicosocial (Bornstein, 1995, citado en Vargas & Arán, 2013).

La parentalidad se desarrolla en cuatro planos (Rodrigo et al., 2015). En el plano personal se relaciona con la realización personal de los padres. En el plano diádico, se trata de favorecer el proceso de vinculación afectiva del hijo o hija con el fin de proporcionarle una base segura y confiada en el mundo, generando procesos constitutivos de la personalidad y el desarrollo del niño. Sí dicha función no se hace de forma correcta, podría traer consigo retrasos y trastornos importantes en el desarrollo infantil.

En el plano relacional, el ejercicio de la parentalidad requiere establecer relaciones sociales no solo con familia extensa, amigos, etc, también con instituciones, con quienes se asegure el apoyo. Por último, desde el plano comunitario, implica la necesidad de co-responsabilidad de la sociedad, en tanto busca comunidades sensibles y protectoras que promuevan el desarrollo de los niños, los adolescentes y los jóvenes.

Para ejercer la parentalidad se debe tener la patria potestad que según el Artículo 88 del Código Civil Colombiano “es el conjunto de derechos que la ley reconoce a los padres sobre sus hijos no emancipados, para facilitar a aquéllos el cumplimiento de los deberes que su calidad les impone”.

La CEPAL (s.f) reconoce el trabajo de cuidado como las actividades destinadas al bienestar material, económico, moral y emocional de las personas. Por lo que incluye la provisión de alimento, abrigo, limpieza, salud, entre otros. Este término implica la relación

entre una persona que cuida y una que recibe el cuidado normalmente en situación de dependencia como es en el caso de los niños y niñas. El cuidado se desarrolla bajo diversas relaciones como de amistad, comunitarias, laborales o de parentesco.

Según la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF) (2010) el cuidado parental adecuado es la situación en la que las necesidades físicas, emocionales, intelectuales y sociales básicas del niño son satisfechas por sus cuidadores y el niño puede desarrollarse de acuerdo con su potencial, más allá de la ausencia de abuso, implica que el niño tenga cuidados y recursos suficientes para su óptimo desarrollo. por ejemplo, pueden ser víctimas de cuidado parental inadecuado si viven debajo de la línea de la pobreza, trabajan en la calle o experimentan situaciones de abuso, explotación y abandono.

RELAF (2020) reconoce entonces como niños sin cuidado parental o privados del mismo, aquellos que no viven al menos con uno de sus padres, sin importar la circunstancia que ha llevado a esta situación. Duran y Valoyes (2009) aseguran que esta categoría es la respuesta a diferentes situaciones que terminan en que el niño o la niña ingresen al sistema de protección por no estar al cuidado de una familia.

El Ministerio de Desarrollo Social de Argentina (2020) reconoce como principales causas para que los niños y niñas sean privados de los cuidados parentales las situaciones vinculadas con violencia y maltrato, también asegura que los niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales no se encuentran necesariamente en situación de adoptabilidad, puesto que se trata de una medida excepcional para proteger y restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes, esta medida debería ser por el menor tiempo posible y hasta que las familias reparen las causas que le dieron origen, siendo siempre el objetivo principal el retorno a la familia de origen.

Uno de los actores participantes de esta investigación son los cuidadores, quienes en la mayoría de los casos, ejercen la parentalidad con los infantes que fueron vinculados al

proceso. Delimitar el concepto es clave para comprender en qué casos no se ejerce la parentalidad de forma positiva, cuándo se puede hablar de infancias sin cuidado parental y poder actuar en consecuencia.

3.4 Familia

Benitez (2017) reconoce la familia como una institución de carácter permanente, histórico y universal, con gran adaptación al cambio, con funciones relacionadas al desarrollo, bienestar y preservación de la vida humana, a esta definición podemos agregar la que expone Alberdi (1999)

> La familia está formada por dos o más personas unidas por el afecto, el matrimonio o la filiación, que viven juntas, ponen sus recursos económicos en común y consumen conjuntamente una serie de bienes en su vida cotidiana. Con ello no definimos el número de sus miembros ni las relaciones que entre ellos tengan, de forma que podemos considerar incluidas algunas formas que emergen en la sociedad actual: las familias monoparentales en las que solo hay un progenitor, los matrimonios sin hijos, o las familias reconstituidas después de un divorcio. Un matrimonio que no tiene hijos y un hombre o una mujer sin pareja que viven con sus hijos forman una familia. Incluso son familia las parejas unidas por el afecto que conviven y mantienen un compromiso de solidaridad económica, sean o no del mismo sexo. (Pág. 60-61).

Para el desarrollo de la Metodología se toma como concepto de familia el enunciado en la Política Pública para las familias de Bogotá (2011-2025) en donde se define como

> Organizaciones sociales, construidas históricamente, constituidas por personas que se reconocen y son reconocidas en la diversidad de sus estructuras, arreglos, formas, relaciones, roles y subjetividades; las cuales están conformadas por grupos de dos o más personas de diferente o del mismo sexo, con hijos o sin ellos, unidas por una

relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, adopción o por afecto, en las que se establecen vínculos de apoyo emocional, económico, de cuidado o de afecto, que comparten domicilio, residencia o lugar de habitación de manera habitual y son sujetos colectivos de derechos

Máiquez, M., & Capote, C. (2001) hace una recopilación sobre enfoques de intervención familiar, nombrando el enfoque conductista, el enfoque psicoanalítico, el enfoque cognitivista y el enfoque general de sistemas.

El enfoque conductista tiene como objetivo de la intervención facilitar el cambio o establecer una conducta, pretende desaparecer comportamientos no deseados mientras que se adoptan unos nuevos, este enfoque en particular considera a los sujetos como pasivos, tratando con personas que son significantes para el entorno del cliente (Máiquez, M., & Capote, C. 2001).

El siguiente enfoque que desarrollan es el enfoque psicoanalítico, el cual parte de los postulados Freudianos, en este el profesional busca que el sujeto sea consciente de sus conflictos internos para encontrar allí la solución, para este enfoque no se tiene en cuenta la configuración real de la familia sino las representaciones interiorizadas de la familia nuclear del paciente (Máiquez, M., & Capote, C. 2001).

El enfoque cognitivista resalta la interdependencia entre los múltiples procesos que están envueltos en los pensamientos, sentimientos y conductas de los individuos, teniendo en cuenta las consecuencias ambientales de la conducta, en este enfoque el profesional busca ayudar al paciente a ser consciente de su situación y que asuma desde allí la responsabilidad del cambio (Máiquez, M., & Capote, C. 2001).

Por otro lado, la Teoría General de Sistemas colabora a la comprensión de la familia como un sistema, como se cita en Espinal et al. (2006) **"**La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas

reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior", (Minuchín, 1986, Andolfi, 1993; Musitu et al., 1994, Rodrigo y Palacios, 1998). Según Espinal et al. (2006) esto implica para los estudios de familia que se le dé un lugar relevante al conocimiento sobre la propia familia, como un grupo que tiene una identidad propia en donde se desarrollan una serie de relaciones. Para este autor, entender a la familia desde un enfoque sistémico permite atribuirle algunas características, a saber, conjunto, estructura, personas e interacción, así como un sistema abierto y propositivo.

La familia es un *conjunto* que permite entonces una realidad más allá de la suma de sus individuos, construida a partir de una serie de valores y creencias compartidas, así como rituales y costumbres que se trasmiten generacionalmente; estos permiten una identidad de grupo que les da sentido de pertenencia (Espinal et al., 2006).

La familia posee una *estructura* lo que implica tanto una organización como unas reglas de interacción entre los miembros y con el exterior y una jerarquía entre sus componentes. Este autor reconoce la importancia de conocer estos elementos para comprender la realidad de las familias y construir sobre estas normas las bases de la intervención, ya que estas reglas también dan luces sobre las necesidades de sus miembros, su comunicación y su conducta; es de reconocer que en ocasiones estas reglas pueden oponerse al cambio incluso si este implica mejorar la calidad del sistema (Espinal et al., 2006).

Al reconocer la estructura familiar también se hace evidente las figuras de liderazgo, clave central para discernir quién es la persona que ejerce mayor influencia en el modo de pensar, sentir y comportarse de los miembros de la familia, relacionado también a la construcción de normas y sanciones por el incumplimiento de la misma. Por necesidad de la familia, esta estructura es asimétrica siendo de mayor competencia aquellas donde el liderazgo recae en los adultos, idealmente, este liderazgo debe existir y ser democrático (Espinal et al., 2006).

Sin embargo, para Espinal et al. (2006) es relevante no olvidar el papel de las *personas* dentro de la familia como sujetos activos que tienen la capacidad de modificar el sistema, sus metas y procedimientos internos. Es de aclarar que esto no tiene la intención de volver a la causalidad unidireccional e individual de las situaciones, además, se reconoce que no todos los miembros de la familia tienen el mismo poder para generar cambios.

Las personas dentro de la familia se pueden reconocer activas en tres dimensiones: procesador activo de la información, estímulo con impacto activo dentro del resto del sistema y sujeto capaz de entablar un diálogo interior (Espinal et al., 2006). También, se reconoce la resiliencia individual, como proceso que resistencia a entornos adversos en donde la persona se desmarca de los modelos familiares para buscar fuera de la misma tutores en los que se apoya para potenciar su desarrollo personal y social más allá de todo pronóstico (Espinal et al., 2006).

Otra característica es la capacidad *propositiva* de la familia, es decir, que está orientada a la consecución de metas, en un principio, estas metas son socialmente asignadas y luego interiorizadas, relacionadas a la protección, educación e integración de sus hijos como miembros activos de la comunidad. La familia también es *autoorganizada* en tanto además de planear sus metas, planea los medios para lograrlos haciéndose agente de su propio desarrollo y sus cambios mediante estrategias, normas, recursos y procedimientos que aportan todos los miembros de las misma, también tiene la capacidad de retroalimentarse, mejorando la capacidad de autoorganización. Esta autoorganización también se relaciona con la resistencia al cambio mencionada anteriormente, logrando que estructuras con poca eficacia se mantengan (Espinal et al., 2006).

La familia también permanece en constante *interacción*, siendo influencia mutua, de forma bidireccional o circular, la cual tiende a la estabilidad (Espinal et al., 2006). Reconocer tanto la idea de totalidad de la familia como la circularidad de su interacción conducen a

cambiar la forma en la que se realiza intervención con las familias apostando a la reestructuración de la interacción de todos los miembros, ya que todos están implicados en la configuración del sistema.

Espinal et al. (2006) reconoce a la familia como un sistema *abierto,* ya que permite el intercambio con el exterior, pues sus límites son permeables a la influencia de otros sistemas como la escuela o el lugar de residencia, con quienes tiene una relación dialéctica.

Se entenderá entonces las familias desde su pluralidad, a partir de los diferentes vínculos afectivos o consanguíneos que conformen, el contexto que les rodeen, las relaciones, roles y subjetividades que estén presentes.

Teniendo en cuenta la teoría de sistemas, la familia se reconocerá como un conjunto, es decir, una realidad que implica ser más allá de la suma de sus individuos, la cual tiene una serie de valores, creencias, rituales y costumbres, así como una estructura y jerarquía. Para su intervención, es relevante conocer todos estos aspectos, así como el conocimiento propio sobre la familia, también, reconocer que esta estructura está orientada a la consecución de metas propuestas socialmente y puede oponerse al cambio incluso si este implica una transformación positiva para sí misma.

Dentro de esta teoría no se desdibuja a las personas que componen esta familia ya que son sujetos activos que tienen la capacidad de influir en el transcurrir de la familia. Finalmente, se concibe a la familia como un sistema abierto que permite una relación dialéctica de influencia con otros sistemas externos.

Según el Artículo 42 de la Constitución Política de Colombia (1991) “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformar”. En suma, en este artículo se da al Estado y la sociedad el deber de garantizar la protección integral de la misma.

En la Ley 1361 de 2009 se aborda a la familia como un sujeto colectivo titular de derechos por sí mismo, y a sus integrantes como sujetos individuales de derecho. Esta Ley concibe la creación de la Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias, en esta, además de ver las familias como un sujeto colectivo de derechos, se ven desde una perspectiva pluralista, amplia e incluyente; las familias son integradas por vínculos tanto de consanguinidad como afectivos que la configuran como sistemas vivos, escenarios de cuidado, reconocimiento y desarrollo, comprendidas desde la pluralidad y la diversidad Ministerio de Salud, (2018). La Política Pública para las Familias 2014-2025 de Bogotá define las familias como

> Organizaciones sociales, construidas históricamente, constituidas por personas que se reconocen y son reconocidas en la diversidad de sus estructuras, arreglos, formas, relaciones, roles y subjetividades; las cuales están conformadas por grupos de dos o más personas de diferente o del mismo sexo, con hijos o sin ellos, unidas por una relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, adopción o por afecto, en las que se establecen vínculos de apoyo emocional, económico, de cuidado o de afecto, que comparten domicilio, residencia o lugar de habitación de manera habitual y son sujetos colectivos de derecho.

En esta investigación es clave reconocer la familia desde su contexto, comprendiendo como un sujeto de derechos, la relación que se establece con las familias y los principios de la metodología están planteados a partir de los derechos que posee la familia y sus miembros, así como de la forma en la que conceptualmente se refieren a ella las instituciones gubernamentales.

Hay que ver la familia entonces desde las funciones que tiene para con sus miembros de generar bienestar y preservarlos, también desde las diversidades que comprenden su estructura, sus arreglos, sus relaciones y los roles que la componen. Guiándonos desde la

Teoría General de Sistemas, se debe partir del conocimiento propio de la familia para poder generar intervención en ella, reconociendo sus características y reconociendo a quienes la componen como sujetos activos que tienen la capacidad de generar cambios.

3.5 Intervención relacional basada en la confianza (TBRI)

Según el Karyn Purvis Institute of Child Development (s.f) el TBRI es una intervención informada en el trauma, la cual se basa tanto en la teoría del apego (Hunsley, 2022) como en las neurociencias del desarrollo (Hernández, 2021). Una intervención informada sobre el trauma implica reconocer el impacto que el trauma tiene sobre un individuo lo cual permite brindar el apoyo adecuado, generando cambios de perspectiva y generando preguntas sobre los sucesos que transcurrieron en la vida de infante anteriormente. La intervención basada en el trauma busca reconocer fortalezas y habilidades de afrontamiento para reconocer y regular su comportamiento, además de generar confianza entre la familia y el profesional, contrario a generar culpas o sanciones (McCartan, 2020).

La intervención informada en el trauma, también se ocupa de atender y comprender el trauma complejo. El trauma complejo es un trauma tipo 2, el cual se desarrolla a partir de una serie de múltiples eventos traumáticos, crónicos y prolongados, generalmente de carácter interpersonal (Ausley, 2022).

Según Families First (2020) en un sistema de servicio a niños y familias informado en trauma, todas las partes involucradas reconocen y responden al impacto del estrés traumático en quienes tienen contacto con el sistema incluyendo participantes, menores, cuidadores y proveedores de servicios. En dicho sistema se implementan políticas, prácticas y procedimientos que promueven conciencia y conocimiento sobre el trauma y las destrezas de manejo de trauma en los individuos, la fuerza laboral y la cultura organizacional a través de su misión, visión y valores.

Reconocer la información sobre el trauma implica que tenga en cuenta las consecuencias que un solo episodio agudo de exposición a una situación traumática (tipo I) o exposición prolongada a situaciones traumáticas (tipo II) tienen en el desarrollo del infante, según Bath (2008) citado en la cartilla TBRI: Herramientas para la aplicación en las modalidades y servicios de protección (2021), muchos de los niños, las niñas y los adolescentes que se encuentran en protección infantil, con problemas de salud mental, educación especial o problemas con la justicia, fueron expuestos a distintos tipos de trauma a edad temprana. Basada en esta información y en las consecuencias que genera la exposición a trauma en el Cerebro, el Cuerpo, las Creencias, la Biología y el Comportamiento, el TBRI colabora a la comprensión de estas afectaciones entendiendo los resultados que generan adquiriendo una mirada teórica y comprensiva orientada para la atención de las necesidades puntuales que se generan.

Por otro lado, la Teoría del Apego colabora a la comprensión de la necesidad de situar la conexión entre el cuidador y el infante en el centro de la intervención, aspecto que es relevante ya que la conexión es uno de los principios del TBRI. Para el caso de este modelo de intervención, se evidencia que el enfoque de este está en estimular la sensibilidad de los cuidadores ante las necesidades de los infantes y promover el apoyo social a los padres.

El TBRI “consta de un conjunto de tres principios interactivos y sinérgicos: empoderar para abordar las necesidades físicas, conectar para generar confianza y preparar el escenario para un apego seguro, y corregir para abordar las necesidades conductuales” (Crawley, et al, 2021, pág. 277).

El principio de empoderamiento en el TBRI tiene como objetivo que los infantes se sientan en un ambiente seguro (Cerny et al, 2022). Este principio parte de la idea de disminuir la imprevisibilidad del ambiente del niño o niña, para lo cual se invita al cuidador, primero, a tener en cuenta las necesidades fisiológicas como la hidratación y el hambre; segundo, a

considerar los aspectos ambientales que puedan alterar al niño o niña, así como anteponer los sucesos previsibles para generar sentimiento de certeza y seguridad ambiental (Mckenzie et al, 2014), por ejemplo, adelantar el cambio a una escuela, una nueva casa o que el tiempo en el parque ha terminado. El empoderamiento incluye además el contacto físico regular y afectuoso con el que se pretende mejorar el comportamiento, redefinir los límites y hacer uso del contacto físico seguro posterior al consentimiento del niño o niña (Ausley, 2022).

Es de anotar que el empoderamiento considera los aspectos físicos que pueden afectar al niño o niña en su ser biológico y en su ambiente porque los niños y niñas con antecedentes traumáticos suelen presentar déficit sensorial[10]. Debido a esto, el TBRI sugiere que se realicen ajustes ambientales, modificaciones en las rutinas diarias y cambios en la interacción con el infante e invita al cuidador a tener en cuenta el desarrollo de actividad física en aras de contribuir a equilibrar la química de su cuerpo, nutrir adecuadamente para garantizar niveles de azúcar en la sangre sostenidos y mantenerlos hidratados (Ausley, 2022).

El principio de conexión en el TBRI tiene como objetivo el aprendizaje de habilidades para construir relaciones seguras y de confianza basado en la generación de conciencia y sintonía y la incorporación del uso de métodos de comunicación positiva con los niños y niñas (Cerny et al, 2022). La comunicación positiva, contiene aspectos como ponerse al nivel del niño o niña al hablar, mantener el control de la voz, usar palabras positivas y apropiadas para su edad y retroalimentar de forma inmediata (Ausley, 2022).

Este principio del TBRI tiene en cuenta que los niños y niñas con trauma complejo tienden a responder con disociación a las relaciones como mecanismo de autoprotección, por este motivo, la comunicación y el entendimiento se hacen centrales. El TBRI invita al cuidador a preguntarse qué es lo que el infante quiere decir realmente y cuál es su necesidad

[10] El déficit de procesamiento sensorial es una dificultad del sistema nervioso para procesar los estímulos sensoriales del ambiente. Ver más: https://www.ineco.org.ar/patologias/deficit-de-procesamiento-sensorial/#:~:text=Los%20d%C3%A9ficit%20de%20procesamiento%20sensorial,los%20est%C3%ADmulos%20sensoriales%20del%20ambiente.

desatendida promoviendo así la comprensión de la historia de vida del niño o niña (Hunsley, 2021).

El principio de conexión tiene en cuenta también la conciencia y sintonía que permite que tanto cuidadores como infantes sean más conscientes de sus necesidades y las necesidades de los demás, busca la adquisición de capacidades para conectarse y reconocer las necesidades particulares de los niños y niñas con trauma complejo. Según Ausley (2022) cuando un cuidador es capaz de entrar en el espacio físico y emocional del niño, la confianza y el compromiso interpersonal pueden profundizar.

En el principio de Conexión es donde se evidencia mayormente la teoría del apego, puesto que promueve la búsqueda de atención, la comodidad siendo autónomo, la negociación y la edificación de la propia voz; así mismo construye el sentimiento de la autoconciencia del estado de emocional y de la disponibilidad emocional; en la conexión se evidencia el estilo de apego y los cambios positivos en el estilo de apego (Gobierno de Colombia, 2021)

Finalmente, el principio de corrección en el ámbito del TBRI atiende a las necesidades conductuales del infante, promoviendo la adaptación positiva al nuevo escenario, la inteligencia emocional y social y el uso de técnicas de corrección apropiadas para su edad. Así mismo, este principio permite la promoción de conductas prosociales, para que el infante entienda sus emociones y comprenda el impacto de estas en los demás (Cerny et al, 2022).

El principio de corrección tiene como base la autorregulación, los límites adecuados y la promoción de las competencias sociales. Estas bases son usadas en el TBRI para que los niños y niñas puedan abandonar las conductas desadaptativas; este principio supone un reto para los cuidadores en tanto les plantea como método de corrección el ofrecer opciones, que inciten al niño o niña a participar en las decisiones cotidianas, y la alternativa de rehacer, que

pretende que el niño o niña pueda aprender de sus actos intentándolo nuevamente (Ausley, 2022).

El principio de corrección pone en marcha el nivel de respuesta según la situación, así entonces, primero se tiene un compromiso lúdico que pretende corregir la acción desde el juego; segundo un compromiso estructurado en donde las directrices son más claras, es decir, la corrección no tiene como medio el juego sino que se trata de una corrección mediante la comunicación directa; tercero, compromiso tranquilizador en donde el fin último es que el niño o niña esté en calma nuevamente; finalmente el compromiso protector, la cual es una respuesta tomada por el cuidador cuando el niño o niña puede hacerse daño a sí misma o a los demás (Ausley, 2022).

El TBRI plantea como estrategia para la implementación del principio de corrección un enfoque denominado IDEAL por sus siglas en inglés Immediate, Direct, Efficient, Action-Based y Leveled At The Behavior (Hunsley, 2021). Este enfoque implica que la corrección al comportamiento del niño o la niña se haga Inmediatamente (Immediate) de tal manera que se realice enseguida de que sea realizada la acción. La corrección debe realizarse de forma Directa (Direct), es decir, con cercanía física, contacto visual y enseñe el comportamiento que se espera por parte del niño o de la niña; La corrección debe ser Eficiente (Efficient), o sea, en correspondencia entre el nivel de comportamiento y el nivel de respuesta; La corrección debe estar Basada en la acción (Action-Based), que facilite crear memorias corporales para los comportamientos correctos, ofrecer opciones entre las que el niño o niña pueda escoger sin que esto implique la flexibilización de la norma, solicitar rehacer el comportamiento para aprender la forma correcta de hacerlo y corregir cuando sea necesario. Por último, la corrección implica que sea Nivelada a la conducta (Leveled At The Behavior), del niño o niña y no del sujeto como tal, en otras palabras, la corrección debe ser hacia la conducta, no hacia el niño.

TBRI como un modelo que considera la intervención de niños y niñas desde la generación de conexiones apropiadas. El modelo propone intervenir teniendo en cuenta el entorno en donde se producen los desafíos y generar el tratamiento desde allí (Peterson, 2020), por lo que el modelo sugiere un trabajo conjunto entre cuidadores y profesionales.

Capítulo 4. Planteamiento del Problema y Metodología de la Investigación

En este capítulo se desarrolla el planteamiento del problema justificando las razones que impulsan la investigación, con motivos tomados de la experiencia y vacíos teóricos por resolver. Posteriormente se presentan los objetivos que guían la investigación, la forma en la que se desarrollará la misma y los sujetos que participaran.

4.1 Planteamiento del problema

El proceso de elaboración de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos* ha pasado por varias transformaciones, al momento de realizar esta investigación la Metodología había concretado tres versiones (anexo 1, anexo 2 y anexo 3), entre los cuales se encuentran varias diferencias significativas.

Es de resaltar que mientras que en la primera versión (anexo 1) se dedicaban tres sesiones al TBRI, en la segunda versión (anexo 2) únicamente se dedicaba una sesión para desarrollar los tres principios del mismo, dando lugar a otros componentes como comunicación y la Ley 2089 de 2021, por la cual se prohíbe el uso del castigo físico y los tratos crueles, humillantes o degradantes y cualquier tipo de violencia como método de corrección contra las niñas, niños y adolescentes. Entre una y otra versión también se evidencia que han agregado componentes como la masculinidad emergente, la introspección sobre la infancia y la educación emocional.

La presente investigación suma a las investigaciones relacionadas al Trabajo Social en la Protección a la Infancia, en tanto la Metodología pretende transformaciones en pro de aumentar la capacidad de cuidado de las familias, sumándose también a la literatura relacionada a los escenarios de Fortalecimiento Familiar durante la institucionalización y en escenarios de prevención de la misma, aplicando una de las recomendaciones de Fortalecimiento Familiar en donde se sugiere reconocer la necesidad de reflexionar sobre la práctica profesional y la adaptación de la Metodología al contexto.

Cómo se desarrolló en el Estado de la Cuestión, en las investigaciones sobre TBRI no se evidencia el lugar de las profesionales que ejecutan este modelo de intervención, los aportes y sentires que desde la intervención misma pueden realizar, así mismo, desde la literatura se pudo constatar que el desarrollo del TBRI alude principalmente al campo del saber de la Psicología, esto en relación a que el Instituto Karyn Purvis de la Texas Christian University está ligado a este departamento. En contraste con lo encontrado en la literatura sobre Fortalecimiento Familiar que invita a reconocer los saberes que se construyen en la acción, las emociones de las profesionales que intervienen y los procesos reflexivos que se pudieran lograr.

En la experiencia en los Centros Proteger las profesionales de los equipos psicosociales han sido los encargados, junto con las directivas de la Secretaría de Integración Social de Bogotá, de configurar la Metodología de intervención y acompañamiento familiar.

Es de interés de la presente propuesta de investigación realizar una sistematización de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá, a partir de la experiencia desarrollada con las familias que se encuentran en ubicación institucional y con las familias de territorio, buscando develar el lugar que han tenido las profesionales de Trabajo Social en su elaboración e implementación.

Esta investigación se relaciona con Tendencias y Modalidades de la Intervención Profesional con Familias, una de las líneas de investigación planteadas por la Maestría en Trabajo Social de la Universidad Nacional de Colombia. La Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos de los Centros Proteger es innovadora en tanto plantea un trabajo con las familias que parte desde los lineamientos de Cuidado Alternativo, plantea trabajar con las familias desde la construcción conjunta de planes que tengan como base las capacidades y fortalezas de la familia; incluye como base componentes teóricos sólidos como la Teoría de Sistemas, la Teoría del Apego y el TBRI. Es de resaltar que esta metodología tiene como particularidad el trabajo conjunto con otras instituciones en aras de generar mayor impacto y de prevenir la institucionalización de los infantes. Esta investigación se propone realizar una sistematización de la experiencia de la elaboración e implementación de esta metodología.

4.2 Pregunta de Investigación

¿Cómo ha sido el desarrollo de la experiencia relacionada a la elaboración y aplicación de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá?

4.3 Objetivos

4.3.1 Objetivo General

Sistematizar la experiencia de construcción e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá

4.3.2 Objetivos Específicos

1. Describir el proceso de diseño y elaboración de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá
2. Interpretar la relación entre acción y contexto que se desarrolló en la construcción de la metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos en relación con la aplicación del TBRI
3. Analizar el alcance que ha tenido la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos desde el lugar de las profesionales en Trabajo Social
4. Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*

4.4 Diseño de la investigación

Esta investigación será de tipo cualitativo lo cual implica "la comprensión de la realidad como resultado de un proceso histórico de construcción a partir de la lógica de los diversos actores sociales, con una mirada desde adentro y rescatando la singularidad y las particularidades propias de los procesos sociales" (Galeano, 2004, pág. 20).

En concordancia, la postura epistemológica que guía la investigación es el construccionismo social, ya que este en esta se considera el contexto como un dominio de múltiples relaciones creadas en el lenguaje, en donde las emociones, la conducta y la comprensión del mundo es comunal. El construccionismo reconoce la función del lenguaje en la construcción de mundos contextualizados, por lo que el lenguaje está impregnado en todas

las actividades sociales, entonces, la validez de lo que contamos se relaciona con el contexto desde el cual interpretamos los sucesos y hacia quien se dirige (Agudelo & Estrada, 2012).

Con el fin de resaltar estas particularidades y darle al lenguaje un lugar predominante, se utilizará como Método la sistematización de la experiencia. Según Barnechea, M., & Morgan M. (2010), la inquietud sobre la sistematización aparece inicialmente en las reflexiones desarrolladas por Trabajo Social, en donde el objeto del conocimiento es la experiencia, es decir, lo que sucede realmente en el marco de intervenciones intencionadas con el objetivo de transformar la realidad. La sistematización permite entonces reconocer las condiciones del contexto, las percepciones, las sensaciones y las interpretaciones, además, las transformaciones que van teniendo las intervenciones intencionadas y el porqué de estas. La sistematización permite hacer comunicables los saberes adquiridos en la experiencia esto en aras del reconocimiento de los alcances de la Metodología.

El construccionismo social, al considerar que la realidad y el conocimiento se construyen en la interacción social se relaciona con la sistematización como método que recupera y resignifica la experiencia desde una perspectiva situada y colectiva. Esta mirada resulta pertinente en Trabajo Social, donde la práctica es una fuente clave de producción de conocimiento.

Coherente con el tipo de investigación se utilizará el grupo focal y la entrevista como técnicas principales y la observación participante como técnica subsidiaria, estas en conjunto permitirán ahondar en los significados, en las discusiones teóricas y prácticas de las profesionales en Trabajo Social de los Centros Proteger y en la percepción de la metodología de las familias que fueron identificadas en territorio.

El grupo focal permite interacción e intervención por parte de la investigadora, en aras de poder guiar la conversación y proponer preguntas concretas (Torillo, 2016), el grupo focal

se aplicará tanto con las familias como con las profesionales en Trabajo Social que participan en la elaboración y en la implementación de la metodología.

Se realizarán entrevistas a las Trabajadoras Sociales encargadas de implementar la metodología para recuperar la información de los significados y ahondar en lo dicho por las profesionales en Trabajo Social, la entrevista, en palabras de Veiga (2016), permitirá "reconstruir un discurso que viene de otro: un discurso histórico y contextual" (p. 43).

Se considera necesario ampliar la información de la implementación de la metodología, más allá de lo dicho por las profesionales, por lo que se plantea la observación participante como una técnica que permita entrelazar los sentidos y las prácticas, observar desde adentro (García et al, 2008). El desarrollo de la observación participante se hará en el CURNN y en la María. La observación participante da la oportunidad de leer los sentidos, las actitudes, los comportamientos y los relatos en el lugar de la intervención, en donde se construyen los conocimientos, permitiendo que las conclusiones a las que se pueda llegar sean a través de la unión entre el diálogo y los relatos de las trabajadoras sociales y los comportamientos observados (García et al, 2008).

Se puede decir que por medio de la observación participante se pretenden "encarnar los discursos" (García et. al, 2008) evidenciar las prácticas y los sentidos que sostienen el quehacer profesional, además, permite evidenciar la forma en la que cada profesional de Trabajo Social implementa la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos.

En concordancia con lo propuesto por Veiga (2016), dada la cercanía al tema por parte de la investigadora, es central en el desarrollo de las técnicas un posicionamiento que permita comprender las acciones, los motivos y los significados relatados por las Trabajadoras Sociales, desde sus propias palabras y no obstruidas por las preconcepciones que se tengan el Modelo de Atención Cuidándome-Cuidándonos o cualquier otro elemento que obstruya la

escucha y observación atenta. Por este motivo, se plantea el uso de herramientas para la recolección de la información que permitan construir relatos a partir de lo expresado por las profesionales.

Por medio del uso de estas técnicas se pretende indagar por aspectos que no se encuentran en la superficialidad del diálogo, sino que requieren de profundas reflexiones tanto individuales como grupales.

El uso en conjunto de las técnicas nombradas anteriormente permitirá una triangulación de la información obtenida. El término de triangulación "se utiliza para denominar la combinación de métodos, grupos de estudio, entornos locales y temporales y perspectivas teóricas diferentes" (Flick, 2007, pág 235). Se utilizará la triangulación entre métodos por combinación con el fin de reemplazar criterios clásicos de fundamentación como la validez y la fiabilidad, ya que se utilizará la observación participante, la entrevista a profundidad y el desarrollo de dos grupos focales en aras de recolectar información sobre la experiencia en la elaboración e implementación de la metodología. En suma, se recolectó la misma información desde diferentes actores que están implicados en la elaboración e implementación de la metodología, para conocer la experiencia desde diferentes perspectivas, buscando aportar a la sistematización diferentes puntos de vista sobre un suceso.

4.5 Participantes

El desarrollo de la presente investigación se realizará con al menos seis profesionales de Trabajo Social de los Centros Proteger, una de cada uno de los centros de atención, con estas profesionales se realizará un Grupo Focal; es de resaltar que para participar en la investigación es indiferente si trabajan con los familias cuyos niños y niñas están en PARD o si trabajan con las familias que fueron identificadas en territorio, ya que es del interés de la presente investigación realizar la sistematización de la experiencia de la Metodología de

intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos, la cual es transversal a la estrategia y al servicio.

El segundo grupo focal se realizará con familias que participaron de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos en la Comisaría de Familia 5 de la localidad de Suba. En el caso de las entrevistas estas se realizan con tres profesionales del Equipo Técnico de los Centros Proteger y con dos profesionales en Trabajo Social de los Centros Proteger, una de ellas aplica la metodología en territorio, la otra lo aplica en ambos escenarios.

En cuanto a los criterios de participación, resaltar que esta será de carácter voluntario, en el consentimiento informado se les expondrá la posibilidad de dejar de participar en el proceso en el momento que les parezca conveniente.

4.6 Componente Ético de la Investigación

Para esta investigación se tiene en cuenta el enfoque de Acción sin Daño, en el que se comprende que en toda práctica psicosocial debe haber un reconocimiento del sujeto en relación a otros y a su contexto, planteando un compromiso ético-político por afirmar y reivindicar la dignidad humana, desde este enfoque se plantea la necesidad de prevenir, mitigar y evitar que se profundicen los daños ya existentes y se generen otros nuevos y en los casos en que se den, que este sea un efecto colateral de un bien mayor (Chaparro, 2009).

Para Chaparro (2009) este es un gran reto pues implica incluirnos nosotros/as mismos/as en ese campo de visión, con nuestros prejuicios, ideales, limitaciones, ambiciones e imperativos éticos, y desde allí identifiquemos la manera como nuestra intervención en ese contexto puede generar nuevos daños o ampliar los ya existentes, es decir, de qué manera nuestra presencia y nuestras acciones en ese contexto puede profundizar los quiebres y rupturas de las personas y sus colectivos con sus referentes, sus vínculos y sus afectos.

Chaparro (2009) plantea la necesidad de superar la excesiva concentración en el daño y las pérdidas que en ocasiones llevan a desarrollar una intervención en donde se parte de la idea errónea de que son sujetos incapaces de decidir, definir qué quieren e incluso de actuar frente a su situación; partir de esta mirada vulnera la dignidad de los sujetos, al tomar el poder de actuar y decidir sobre sus vidas, dada esta situación, se requiere dar participación a los beneficiarios con el fin de mitigar la posibilidad de generar daños y hacer un reconocimiento de las capacidades y habilidades con las que cuenta las personas y poder empezar acciones desde estas.

En el caso de esta investigación, es importante reconocer que durante la sesión en la cual se desarrolló el Grupo Focal con las familias, se explicó el objetivo de la investigación, se les aclaró quiénes tendrían acceso a la información obtenida, así mismo, que sus respuestas no tendrían implicaciones en el desarrollo de los procesos que tenían activos en la Comisaría o en otras entidades. Se les proporcionó un consentimiento informado el cual firmaron previo al inicio de la sesión. Las preguntas que se realizaron no estaban directamente relacionadas al motivo por el cual se encontraban allí en aras de evitar la revictimización, sino que se relacionaban con los aprendizajes que habían adquirido durante el desarrollo de las sesiones. En suma, se realizó el acompañamiento a las sesiones desde antes de que se realizará el Grupo Focal, con el fin de generar mayor sentimiento de confianza y apertura por parte de los integrantes de las familias.

En el caso de las profesionales en Trabajo Social o miembros del equipo técnico de los Centros Proteger, aclarar que su participación también fue voluntaria y que la guía de preguntas que se desarrolló en cada uno de los espacios fue compartida previa a la realización de las entrevistas o el Grupo Focal, según corresponda. Cada una de ellas también firmó el consentimiento informado.

Para proteger la identidad de las personas que participaron en la investigación, se usarán seudónimos en lugar de sus nombres reales, únicamente resaltando el rol que cumplen en la elaboración o implementación de la metodología.

Al ser una investigación que se enmarca en un contexto institucional, se debe una responsabilidad con la Secretaría de Integración Social por lo cual al iniciar la investigación se suscribió un acta de compromisos y de confidencialidad, cumpliendo los procesos de la entidad. Al ser cumplidos los objetivos y los compromisos, se realizará la socialización de los resultados con dicha entidad pública.

Capítulo 5. Sistematización de la experiencia de elaboración e implementación de la metodología Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá

Para la sistematización de la experiencia de elaboración e implementación de la metodología Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá se tienen como base los relatos obtenidos a partir de los grupos focales, entrevistas y la observación participante, herramientas utilizadas para esta investigación, su posterior análisis y reflexión teórica.

Primero, se explicará el proceso mediante el cual se construyó la Sistematización de la experiencia; segundo, se desarrollará el proceso de elaboración teniendo en cuenta los antecedentes, la construcción participativa y las partes que allí estuvieron implicadas, además del reconocimiento del TBRI como parte de la metodología. El siguiente apartado corresponde al lugar que tiene el Trabajo Social en el proceso de implementación y elaboración, resaltando sus características y lo que aporta para cada proceso.

Posteriormente se ahondará en el proceso de implementación en donde se expondrá la forma en la que se aplica la metodología, además, se desarrollará la relación entre la

metodología y el Trabajo Social y las diferencias y similitudes encontradas en la aplicación según fuesen las familias identificadas en territorio o aquellas que se encuentren en PARD.

Los siguientes apartados están relacionados a los resultados de la implementación de la Metodología percibidos tanto por las familias como por las profesionales; seguido por los retos y las proyecciones planteadas por las profesionales; los aprendizajes de este proceso, la satisfacción de las familias respecto a la metodología junto con la calificación de la experiencia por parte de las profesionales que han participado en la elaboración y/o implementación.

Finalmente se ahondará en tres conceptos que fueron relevantes en todo el proceso de sistematización: flexibilidad, relación hostil y traducción, los cuales fueron emergiendo durante el proceso de sistematización y su comprensión y conceptualización generar mayor entendimiento del proceso, además, son parte de la creación de conocimiento que se generó en el proceso de sistematización.

Cabe resaltar que durante el proceso de realizar la investigación se tuvieron algunas limitaciones, por ejemplo, no se tiene información de las actas correspondientes a las sesiones que dieron lugar a las versiones, así como no se tiene acceso a todas las versiones que fueron configuradas a lo largo del proceso, dada esta situación la mayoría de la información con la cual se construye la sistematización surge de los relatos obtenidos en las entrevistas. en los grupos focales y los documentos oficiales a los que se tuvieron acceso dentro de los que encontramos algunas de las versiones de la metodología.

Esto genera que no se pueda realizar un recorrido específico entre las diferentes versiones, tampoco se pueden ver los motivos que los llevaron a tomar decisiones puntuales, incluso al indagar sobre algunas de estas con las profesiones, no se obtuvo la información puntual sobre estos aspectos.

5.1 Proceso de Sistematización de la Experiencia

A continuación, se describe el proceso de sistematización de la experiencia de la elaboración e implementación de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger, para tal fin, se tomará como base los pasos presentados por Berdegué et al. (en Acosta, 2005) y por Mantilla et al. (2022). Para este fin se expondrán los actores involucrados, posteriormente se hablará de la situación a sistematizar para finalizar con el proceso de análisis.

5.1.1 Planteamiento de los Actores

Según Berdegué et al. (en Acosta, 2005), el primer paso para realizar el proceso de sistematización es identificar los participantes de la experiencia, quienes son actores que toman decisiones y acciones, es decir, son individuos que desarrollan el proceso.

Para este caso, los actores involucrados son las profesionales del Equipo Técnico de los Centros Proteger, quienes se encargan de la parte administrativa y directiva de los mismos y han participado del proceso de elaboración de la metodología; las profesionales en Trabajo Social de los Centros Proteger, que están implicados en el proceso de implementación de la metodología y/o en la elaboración de la misma.

Finalmente, las familias que han sido partícipes de la implementación de la metodología en territorio, para este caso, un grupo de familias ligada a la Comisaría 5 de Suba.

En el desarrollo de uno de los Grupos Focales se contó con la asistencia de 13 profesionales en Trabajo Social, 2 de los cuales eran miembros del Equipo Técnico de los Centros Proteger, las otras 11 profesionales pertenecían a alguna unidad operativa de los Centros Proteger, implementando la Metodología en territorio o en PARD, es de resaltar que se encontraba presente al menos un profesional de cada una de las unidades operativas

nombradas anteriormente. El Grupo Focal se desarrolló con 9 de los progenitores participantes de la última sesión de la aplicación de la metodología.

Entre el 18 de enero y el 14 de junio del 2024 se desarrollaron las actividades propuestas para la investigación, se aplicaron tres entrevistas individuales, una entrevista grupal y dos grupos focales. También se destinaron sesiones para el proceso de observación participante.

5.1.2 Situación a Sistematizar

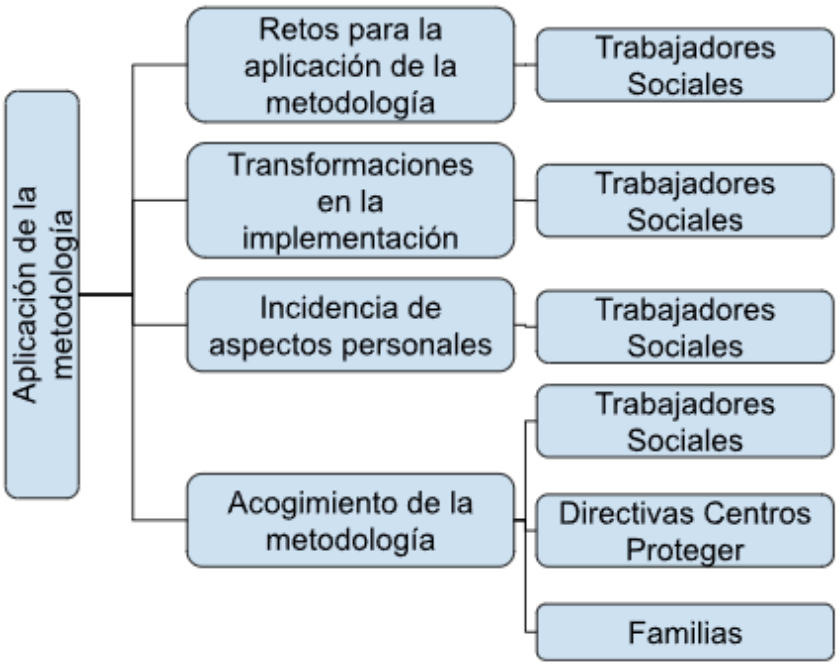
El segundo punto que plantea Berdegué et al. (en Acosta, 2005) es el análisis de la situación.

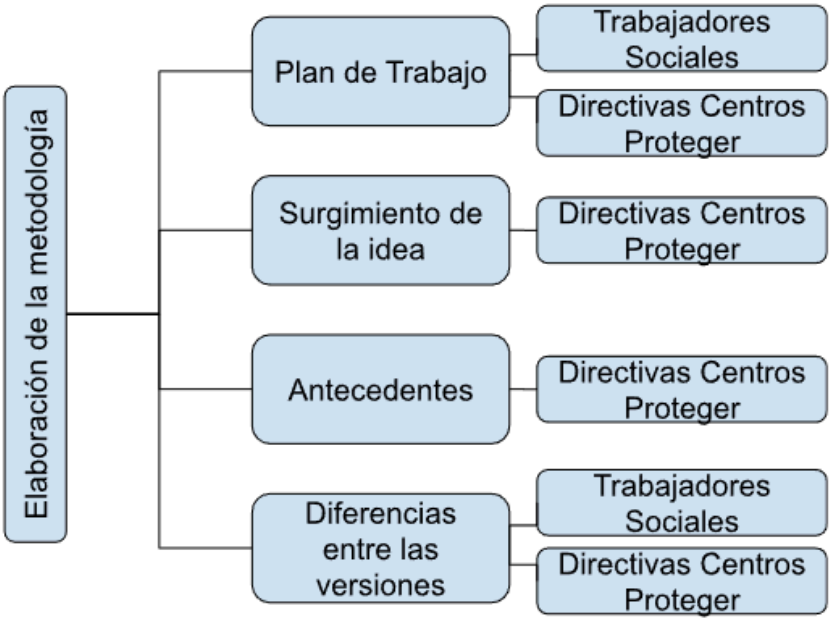
Para esto, es necesario reconocer que el proceso inició en 2020 con el Plan de Desarrollo en donde se propone en Meta Proyecto de inversión 3, proyecto 7752 del programa 06[11], atender integralmente al 100% de niños y niñas de los Centros Proteger y se trazan como actividades diseñar, implementar y evaluar un modelo de atención en los Centros Proteger basado en las directrices del cuidado alternativo. En este caso, la situación plantea la necesidad de la elaboración, implementación y posterior evaluación de una metodología que esté basada en las directrices de cuidado, por ende, surgen preguntas respecto a cómo realizarlo, partiendo del contexto y de las necesidades de las familias y la forma en la que históricamente se ha desarrollado la atención en los Centros Proteger. Se puede reconocer que el Plan de Desarrollo también invitaba a la creación de la Estrategia de Prevención de Riesgo de Ubicación Institucional al instar al seguimiento de las Directrices de Cuidado Alternativo, que sugiere la prevención de la pérdida del cuidado parental, el fortalecimiento de la familia, el fortalecimiento del reintegro familiar y la promoción de nuevas alternativas de atención (Organización Naciones Unidas, 2010).

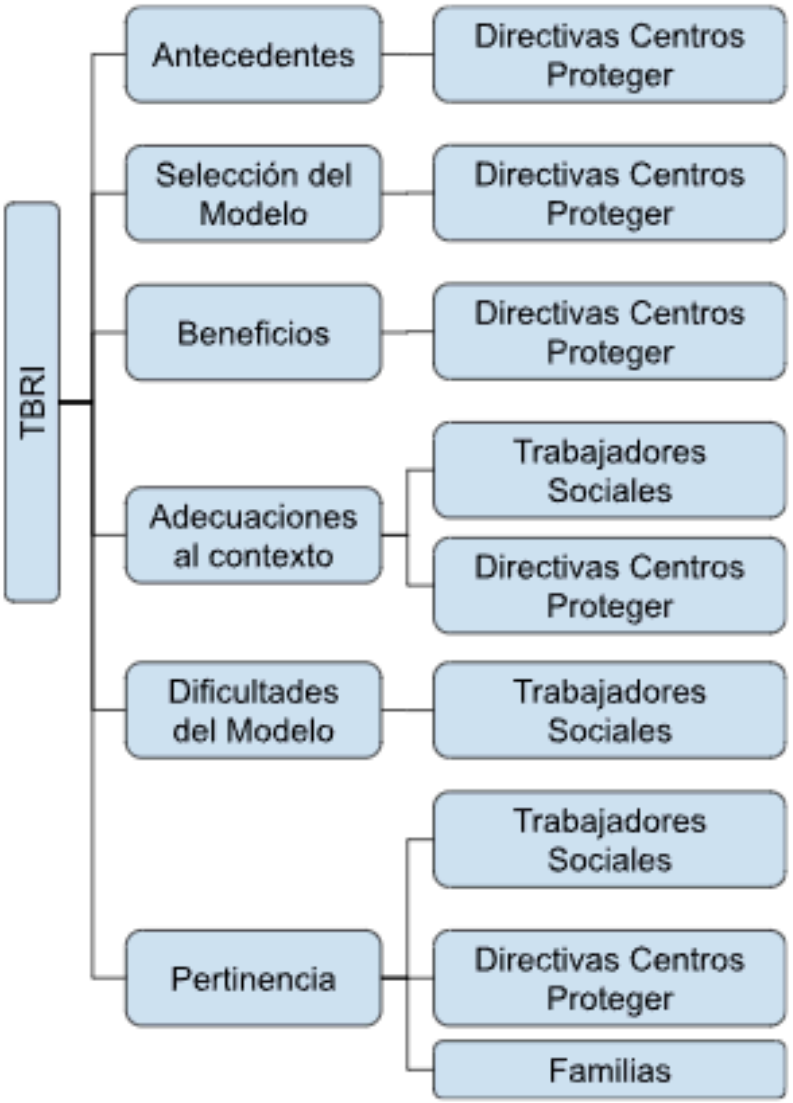
[11] Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024 “un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI” de la alcaldesa Claudia Lope López organizado en https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf

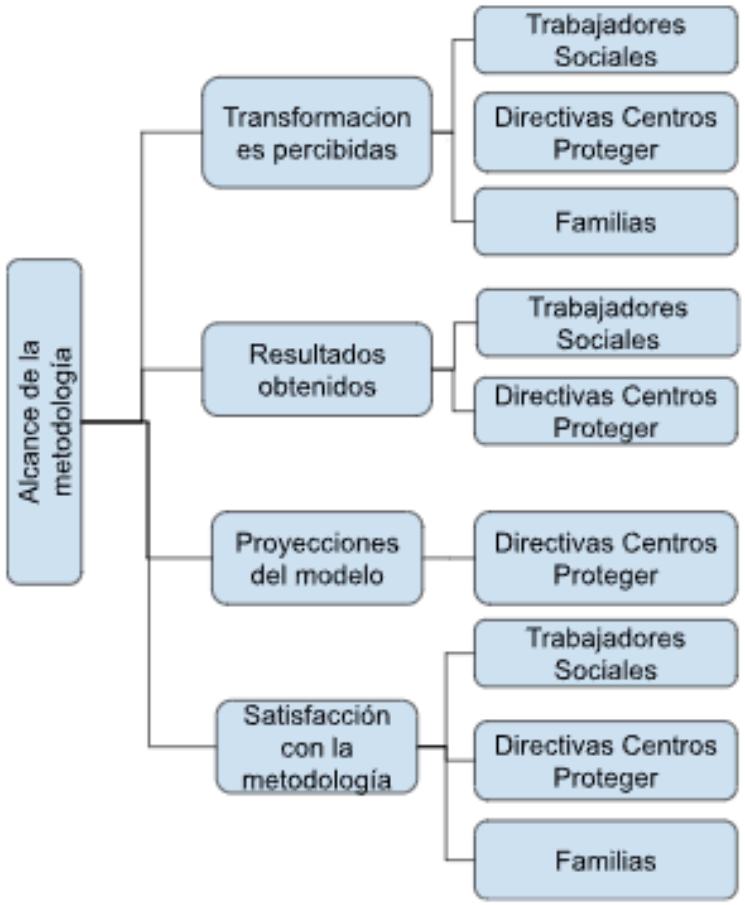
Para este paso, se realizó una previa documentación sobre el proceso y acercamientos a las personas que han estado implicadas en el proceso de elaboración y de implementación. Posteriormente se definieron las categorías de análisis relacionadas a los objetivos propuestos para la investigación, en aras de realizar un proceso deductivo e inductivo, en donde se plantea la posibilidad de que estas categorías con las cuales se inician la investigación no fueran estáticas, sino que pudieran presentar cambios.

En consideración con estas categorías y con los objetivos de la investigación se diseñaron los instrumentos de recolección de información, para el desarrollo tanto de las entrevistas propuestas como de los grupos focales (Anexo 4, 5 y 6). Luego, se inició el proceso de recolección de datos. Las tablas que se ilustran a continuación contienen las categorías creadas de forma deductivas, es decir, previo al inicio de la recolección de la información.


Aplicación de la metodología
Retos para la aplicación de la metodología
Trabajadores Sociales
Transformaciones en la implementación
Trabajadores Sociales
Incidencia de aspectos personales
Trabajadores Sociales
Acogimiento de la metodología
Trabajadores Sociales
Directivas Centros Proteger
Familias


Elaboración de la metodología
Plan de Trabajo
Trabajadores Sociales
Directivas Centros Proteger
Surgimiento de la idea
Directivas Centros Proteger
Antecedentes
Directivas Centros Proteger
Diferencias entre las versiones
Trabajadores Sociales
Directivas Centros Proteger


TBRI
Antecedentes
Directivas Centros Proteger
Selección del Modelo
Directivas Centros Proteger
Beneficios
Directivas Centros Proteger
Adecuaciones al contexto
Trabajadores Sociales
Directivas Centros Proteger
Dificultades del Modelo
Trabajadores Sociales
Pertinencia
Trabajadores Sociales
Directivas Centros Proteger
Familias



5.1.3 Análisis

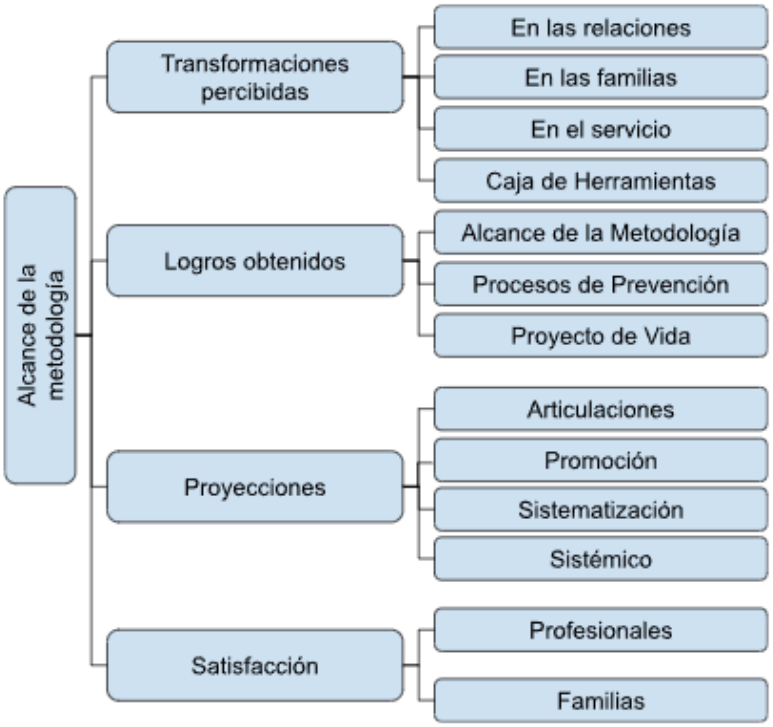
El tercer paso para el desarrollo de la sistematización es el proceso de análisis. Para este fin, se realizó la transcripción de las entrevistas y los grupos focales, insumo con el cual se procedió a llenar de información las categorías que ya se habían creado, como era de esperarse, las categorías planteadas en un inicio sufrieron transformaciones por lo cual se pasó a la construcción de categorías inductivas. Para este fin, se hizo uso de la Matriz Categorial de Mantilla et al. (pág. 215, 2022) en donde se incluye al análisis una casilla que corresponda a los hallazgos que representa cada categoría y la información que respalda dicho hallazgo (Anexo 7).

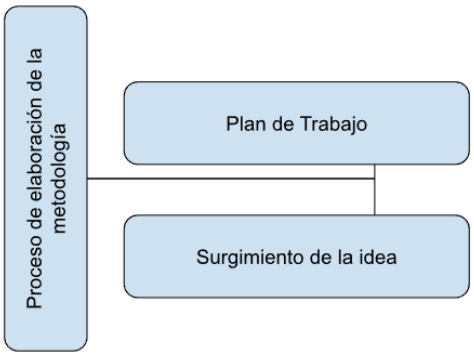
Este proceso de análisis implicó una lectura situada de los datos obtenidos, reflexiones en torno a lo que dijeron las profesionales y las familias y a lo que se pudo

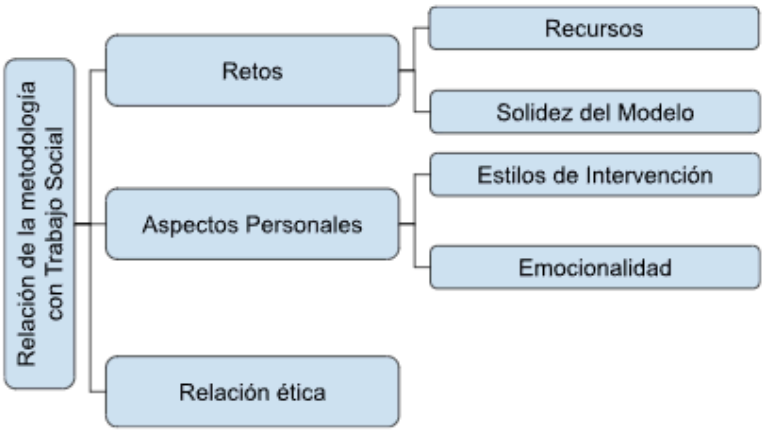
evidenciar durante la observación participante. El análisis requirió una puesta en marcha de las habilidades lectoras y críticas de la investigadora en tanto implicaba filtrar la información, organizarla, relacionar las diferentes fuentes, construir conocimiento a partir de allí y reconocer los conceptos emergentes.

El último paso propuesto por Berdegué et al. (en Acosta, 2005) es analizar la situación actual. Teniendo en cuenta que la recolección de información fue hasta junio de 2024 y que la implementación de la metodología continua.

El proceso culminará con la escritura de lecciones aprendidas producto de las reflexiones generadas en cada uno de los pasos de la sistematización. La siguiente tabla ilustra las categorías de análisis finales construidas de forma inductiva.


Alcance de la metodología
Transformaciones percibidas
En las relaciones
En las familias
En el servicio
Caja de Herramientas
Logros obtenidos
Alcance de la Metodología
Procesos de Prevención
Proyecto de Vida
Proyecciones
Articulaciones
Promoción
Sistematización
Sistémico
Satisfacción
Profesionales
Familias


Proceso de elaboración de la metodología
Plan de Trabajo
Surgimiento de la idea



Así entonces, se tienen cuatro categorías y dieciséis subcategorías. Con base en lo anterior se inició el proceso de escritura de los resultados, el cual se hizo en forma de proceso en aras de facilitar la lectura y construir la historia y los relatos detrás de la elaboración e implementación de esta metodología. Para este proceso de transcripción se realizó una matriz en donde se pudieran dividir los relatos según la categoría a la cual se refiere.

5.2 Elaborando una Apuesta para la Ciudad

Este primer apartado contiene la información relacionada a la elaboración de la metodología construida a partir de los relatos de los actores implicados en el proceso y algunos documentos a los que se tuvo acceso. En este apartado se reconoce el momento en el que se gesta, los retos y los pasos que transcurrieron para el proceso de elaboración que dieron lugar al primer documento de la metodología, así mismo, la forma en la que se construyó la metodología desde la experiencia y la flexibilidad. Posteriormente se desarrollará el TBRI como elemento constitutivo del soporte teórico de la Metodología.

La metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos se gesta en el 2020 durante la pandemia por COVID-19, en donde el Equipo Técnico de los Centros Proteger identificó la necesidad de iniciar un acompañamiento virtual a las familias cuyos infantes se encontraban institucionalizados, ya que por las condiciones de aislamiento preventivo y obligatorio de la Pandemia se debieron suspender las visitas y los talleres dirigidos a las familias que se realizaban previo a la visita.

Dada esta situación se vio la necesidad de crear estrategias para mantener y fortalecer el vínculo entre los niños y niñas y sus familias, teniendo como marco las Directrices de cuidado alternativo dispuestas por la ONU.

Según las profesionales de los Centros Proteger, pensar en el cuidado alternativo implica reconocer las capacidades de las familias, las necesidades que los niños y niñas requieren de su entorno, pero también implica un acompañamiento para los cuidadores y las familias para generar un reintegro a un entorno que sea garante de derechos y que les permita el máximo de bienestar posible.

Pensar el cuidado alternativo requiere pensar a la familia desde la integralidad, no sólo fijarse en los infantes como sujetos separados, sino contemplar a la familia como un sistema.

En este camino, el Equipo Técnico de los Centros Proteger reconoce tres retos que fueron cruciales para la elaboración de la metodología, el primero de ellos relacionado al apoyo de la Secretaría de Integración Social, el segundo, la apertura de la institución para desarrollar en los territorios el trabajo con las familias, este reto implicó que los profesionales dejaran de trabajar exclusivamente en los centros y se desplazaran a los territorios, que no fueran las familias quienes tuviesen que desplazarse, sino que los profesionales empezaran a ir a los diferentes territorios y a acercarse a las familias.

El tercero la disposición de las profesionales para hacerlo. Este último aspecto es relevante ya que en el estado de la cuestión se mencionó la relevancia de que al iniciar la elaboración e implementación de una metodología para el Fortalecimiento Familiar o que tuviera como base el TBRI, hubiera disposición por parte de la institución, de las entidades encargadas y de las profesionales, en aras de que esta se pudiera desarrollar de la mejor forma posible.

Un antecedente importante de la construcción de esta metodología surge de las necesidades por las que atravesaron las familias usuarias del servicio de los Centros Proteger durante la pandemia, principalmente por las condiciones de aislamiento que debieron adoptarse en su momento debido al contexto global de la pandemia. Esta situación trajo consigo una oportunidad de mejora a través de la cual empezar la implementación de las Directrices de Cuidado Alternativo de la ONU.

Así, el equipo se propuso la construcción de la metodología en donde participaron varios actores como el Equipo Técnico de los Centros Proteger, el personal interdisciplinario que labora en cada una de las unidades operativas y el personal administrativo de la Secretaría Distrital de Integración Social de Bogotá.

La propuesta inicia con un trabajo por equipos compuesto por personal interdisciplinar de los Centros Proteger en donde se planteó realizar el diseño de un

acompañamiento profesional que tuviera en cuenta las capacidades de las familias y que no sólo partiera de la teoría, sino que tuviera en cuenta las experiencias de las profesionales y los saberes que en los años de trabajo con familias habían recolectado.

Una de las Trabajadoras Sociales del CURNN (Profesional 5, EI3, 2025) menciona que este proceso da como resultado una primera versión de la Metodología en la cual se consolida la experiencia de las profesionales de los Centros Proteger (anexo 1). Esto va en vía de lo que afirma Gómez et al. (2008) respecto a las políticas sociales, pues resalta que es importante incorporar la perspectiva de las profesionales en el cuerpo de conocimiento que sustenta el diseño y evaluación.

Esta primera versión de la metodología se componía de once sesiones, tres módulos y tres fases. La primera fase estaba compuesta de dos sesiones en donde se desarrollaba la valoración y el diagnóstico.

La segunda fase se compone de tres módulos. El primero se llamó construyendo ciudadanía y contenía temas como derechos, ciudadanía, género y familias democráticas; este módulo se desarrollaba en dos sesiones. El segundo módulo se titulaba construyendo confianza y abordaba en cuatro sesiones el apego y los tres componentes del TBRI. El tercer módulo se llama construyendo territorios y a lo largo de tres sesiones hablaban de confianza, cuidado y enseñanza en familia.

La tercera fase se tituló alcanzando logros y tenía como fin evaluar el proceso que habían desarrollado y cuáles de los objetivos se habían cumplido.

Posteriormente, se crean las mesas técnicas de trabajo en cada una de las unidades operativas para el trabajo en la elaboración de la metodología (Profesional 4, EI2, 2024). Luego de este ejercicio, cada una las unidades operativas tuvieron la oportunidad de crear una propuesta metodológica que fuese más elaborada, con objetivos, sesiones y resultados esperados; así como de consolidar un plan de atención y acompañamiento familiar para

realizar un ejercicio participativo compartiendo sus propuestas y posteriormente consolidar una sola Metodología de intervención y acompañamiento familiar, como se nombró al inicio del capítulo no se obtuvo acceso a los por menores destacados en las mesas.

Para la Profesional 2 (EI2, 2024) el proceso de creación de la metodología implicó la recopilación de las experiencias de muchos años en donde se reunieron, discutieron y aportaron desde sus experiencias, en esta metodología se logra hacer evidente este conocimiento, siendo esta una sus las fortalezas.

Como resultado del trabajo de las mesas y la consolidación de los resultados, en el primer semestre del año 2021 se construyó el primer documento de la Metodología de intervención y Acompañamiento Familiar Cuidándome- Cuidándonos (anexo 1) junto a cinco formatos para su respectiva implementación,

En el marco institucional, esto derivó en que el servicio Centros Proteger tuviera dos modalidades según la resolución No. 0509 del 20 de Abril del 2021 “Por la cual se definen las reglas aplicables a los servicios sociales, los instrumentos de focalización de la SDIS, y se dictan otras disposiciones”, en donde se sitúa a los Centros Proteger como un servicio que cuenta con dos Modalidades, a saber, la Modalidad de Atención Integral a Niños y Niñas con Medida de Ubicación Institucional y la Modalidad de Atención Integral a Familias en Riesgo de Pérdida de Cuidado Parental.

Para esta investigación se tuvo acceso al documento correspondiente a las fases de la modalidad de atención integral a las familias en riesgo de pérdida de cuidado parental, la cual fue una de las primeras versiones que surgen de este proceso, esta se evidencia en el Anexo 1 y corresponde al primer semestre del 2021.

Entre la versión correspondiente al Anexo 1 y al Anexo 3 que es el que durante la sistematización se ha estado implementado, se han desarrollado varios ajustes que han tenido repercusiones en el ámbito legal. Como se mencionó anteriormente, los Centros Proteger al

momento de iniciar la sistematización se caracterizan como un servicio que tiene una estrategia, esto se puede evidenciar en la Resolución No 0218 del 8 de febrero del 2023 “Por la cual se definen las reglas y principios aplicables a los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, se adoptan los instrumentos de focalización, los criterios de ingreso, priorización, egreso y restricciones, y se dictan otras disposiciones” es la que al momento de realizar la sistematización establece que los Centros Proteger son un servicio con el Objetivo de

> Brindar atención integral a niñas y niños en vulneración de derechos con medida de ubicación institucional remitidos por autoridad competente, desarrollando procesos de intervención y acompañamiento con sus familias que permitan la creación y fortalecimiento de capacidades, avanzando en la creación de espacios protectores y seguros que permitan el reintegro a su medio familiar. (Alcaldía de Bogotá, 2023)

El servicio cuenta con una estrategia de prevención del riesgo de ubicación institucional de niñas y niños, la cual tiene como objetivo

> El objetivo de la estrategia es prevenir la ubicación institucional de niñas y niños a través del fortalecimiento de capacidades de las familias que promuevan la creación y el fortalecimiento de capacidades para la construcción de espacios protectores y seguros con el fin de evitar la pérdida del cuidado parental. (Alcaldía de Bogotá, 2023)

Este objetivo reconoce la importancia de restablecer los derechos de los infantes, pero también de realizar intervenciones que propendan por el fortalecimiento de las capacidades de los cuidadores, la creación de espacios protectores y seguros para el reintegro, promover acciones para atender sus necesidades, mantener los vínculos y fortalecer las capacidades de agencia de las familias.

A pesar de que en un principio se consideraba un reto poder trabajar con los equipos interdisciplinarios, se logró que la metodología fuera construida participativamente, lo que también permitió generar transformaciones en el servicio de los Centros Proteger.

La construcción de la metodología se ha desarrollado a partir de la recuperación de las experiencias que han consolidado las profesionales en diferentes áreas durante su ejercicio profesional con las familias, partiendo de los aprendizajes y las reflexiones generadas en el quehacer profesional.

Si bien el proceso de elaboración e implementación de la metodología transcurre desde el 2020, el trabajo con las familias en los Centros Proteger data desde su creación, también se debe considerar que las profesionales en Trabajo Social que allí laboran traen consigo una experticia y un conocimiento teórico que aporta al proceso de elaboración e implementación de la Metodología.

En este ejercicio se reconoce que Trabajo Social no solo toma nota de la realidad social y los problemas que rodean la familia, sino que tiene como objetivo definirlos y, partiendo de su experiencia, construir de forma holística una intervención a estos problemas (Ripoll, 2019).

Construir desde la experiencia ha sido una de las características principales de la metodología y de los motivos por los cuales se decide realizar una sistematización de la misma en tanto responde a la inquietud sobre la *traducción,* el cual se reconoció en el Estado de la Cuestión como un acto en el cual se da una articulación entre lo teórico y práctico, mediante la emergencia de creatividad y usos de estrategia para adaptarse a las transformaciones y las necesidades puntuales de los usuarios, entendiendo que la realidad de la intervención escapa a los modelos, en palabras de Larrea (2021) esto permite que los contenidos sean adaptados al contexto local.

Durante la recolección de la información se encontró constantemente que se trataba de una metodología flexible, esto permite hablar sobre las actualizaciones que se han dado en los documentos. Una de las Trabajadoras Sociales del Equipo Técnico menciona

> Hay que partir de que la metodología es flexible y que el documento inicial pues ha sufrido bastantes transformaciones ¿qué es lo fundamental? que se ha nutrido a partir de la experiencia y de las prácticas innovadoras que han aplicado los profesionales y que les ha dado resultado. Por eso hoy tenemos una metodología y un cuadernillo de trabajo que se ha nutrido y que ha salido de esas prácticas exitosas que se han hecho en los territorios con las familias. (Profesional 2, EI1, 2024)

Se podría decir entonces que el cambio entre una versión y otra es debido a las transformaciones que durante la implementación ven necesaria hacer las profesionales, se espera, además, que se siga dando lugar a estos cambios debido a las constantes reflexiones que se generan durante la implementación de la Metodología. Es de aclarar que estas transformaciones no obedecen a un proceso lineal, sino que se han desarrollado en el curso de la implementación producto de los aprendizajes generados en la misma,

La elaboración de esta Metodología ha traído consigo la participación mancomunada de varios actores, la toma de decisiones que ha implicado reconocer el trabajo y la experiencia adquirida durante años de trabajo con familias, lo que ha llevado a transformaciones en la forma en la que legalmente se constituyen los objetivos de la institución, mientras que se adoptan disposiciones de entes internacionales.

La elaboración de la metodología implicó primero, actuar ante una situación que desborda la realidad de las instituciones; segundo, lograr la colaboración de administrativos y equipos de trabajo de los Centros Proteger; tercero, recolectar los conocimientos adquiridos durante la experiencia del trabajo con familias y adecuarlos a este nuevo contexto; cuarto, la

recolección de información sobre el TBRI, su puesta en práctica y adaptación del mismo a la metodología.

Hay que resaltar que la metodología surge de una situación global crítica, en la que los profesionales se movilizan para continuar con su objetivo de satisfacer las necesidades de las familias, teniendo como horizonte las Directrices de Cuidado Alternativo y el Plan de Desarrollo de Bogotá 2020-2024.

Para Trabajo Social, es importante que esta metodología surja de las necesidades de las familias y de contexto las cuales fueron evidenciadas en la práctica, también, que tenga en cuenta la experiencia de las profesionales, poniendo en evidencia el conocimiento que han adquirido en el trabajo con las familias. El proceso de elaboración también logró conjugar diferentes disciplinas, generando una construcción participativa que fue útil para acercarse al trabajo interdisciplinario que requieren las familias en su atención.

Al reconocer que el trabajo con las familias no es lineal ni homogéneo, se da lugar a procesos con gran riqueza como lo es la traducción, que permite adaptar los conceptos a las situaciones puntuales, también poner en juego la flexibilidad que permite al profesional movimiento dentro de su actuar.

El proceso de elaboración de esta metodología ha sido dinámico, por lo cual se evidencian transformaciones constantes, esto relacionado a la capacidad flexible de la metodología y el constante interés de cualificarla con base en las experiencias que se han tenido en su ejecución.

5.2.1 TBRI: Introducción, traducción y ejecución de un modelo de atención basada en el apego e informada en el trauma

La metodología Cuidándome- Cuidándonos toma los planteamientos del TBRI como parte de su sostén teórico, el cual tiene como base la teoría del apego, la cual ha generado

transformaciones en los estudios de las ciencias sociales ya que promueve las interrelaciones entre el cuidador y el infante, refiriendo impacto a corto y largo plazo.

En el proceso de investigación no se logró obtener información concisa donde se pudiera evidenciarse por que se toma puntualmente el TBRI, sin embargo la Profesional 4 comenta "El TBRI es uno de los marcos conceptuales que nos da el modelo de atención integral de los Centros Proteger, efectivamente una intervención basada en la teoría del apego", esto concuerda con las investigaciones realizadas por Gomez et al (2012) y Kumpfer et al. (2013), en donde la teoría del apego también era uno de los pilares de sus programas de fortalecimiento, tal como está formulada dentro de la Metodología Cuidándome-Cuidándonos.

En la metodología se refieren al TBRI como una intervención que se enfoca en la observación del niño, la niña o el adolescente de manera integral, y busca producir una conexión por medio de la confianza para suplir las necesidades del niño, la niña o el adolescente. Lo anterior, demostrándole atención, seguridad y estabilidad, acciones indispensables para su desarrollo y su proyecto de vida.

Las profesionales que aplican la metodología afirman que es pertinente en tanto incorpora aspectos del dominio físico como el espacio, la alimentación, los estímulos, entre otros, y también implica a la familias y sus relaciones.

A continuación, se ilustra el proceso por el cual se integra el TBRI, los retos que las profesionales encontraron para su implementación, la forma en la que *traducen* su contenido para su aplicación y cómo lo ejecutan.

Según la Profesional 2 el TBRI se viene replicando hace aproximadamente nueve años por parte de todo el talento humano del servicio de los Centros Proteger (EI1, 2024), una de las Trabajadoras Sociales pertenecientes al Equipo Técnico de la Subdirección para la

familia de la SDIS menciona que se elige el TBRI como soporte teórico para la Metodología por la eficacia y las herramientas que aporta para la intervención psicosocial.

> La teoría relacional basada en la confianza, se implementa en todo el mundo, en contextos de la atención a personas que han tenido traumas en su vida y traumas severos. Esta teoría lo que permite es realizar intervenciones que permitan movilizar y aportar a los procesos de resiliencia creando apegos seguros porque estas personas no los tienen (Profesional 2, EI1, 2024)

Es de resaltar que más allá de reconocer la relevancia teórica y empírica con la que cuenta el TBRI, además de su pertinencia para la Metodología, durante la recolección de la información no se obtuvo información sobre los motivos o el proceso que llevó a adoptar este modelo de atención.

Si bien el sustento teórico del TBRI fue encontrado como pertinente por las profesionales, para llevarlo a práctica debieron hacer un proceso de traducción que les permitiera adaptar sus conceptos a la realidad de las familias, es de recordar que este es el segundo estudio que se realiza en Colombia de la aplicación del TBRI, por lo cual hay poca información sobre su aplicación en este contexto.

Según la Profesional 4 (EI2, 2024) las dificultades en su implementación están ligadas a la escasa literatura científica que hay alrededor del tema, la cual tiene acceso limitado y se encuentra en inglés, por otro lado, las condiciones de vida que planea que deben tener los niños y las niñas en términos fisiológicos, psicológicos y sociales que distan de la realidad de las familias que se atienden en PARD y en territorio.

La profesional 4 (EI2, 2024) refiere que han tenido que adaptar esta intervención al contexto y hacer una interpretación del TBRI desde los Centros Proteger para poder transmitirla a las familias.

Respecto a este asunto, se reconoce el proceso de *Traducción* al que se refiere Buckley (2000) y Lobos et al., (2023) según el cual los profesionales de los Centros Proteger, en aras de hacer viable el uso del TBRI y de responder a las necesidades de los usuarios y las transformaciones de cada contexto, toman el contenido teórico y lo adaptan al contexto haciendo uso de su experiencia, sin perder de vista el trasfondo de la teoría.

Durante la observación se evidenció que las profesionales se refieren a las necesidades ecológicas y a las necesidades fisiológicas de una forma diferente con el fin de que los cuidadores puedan tener una mejor retentiva del concepto y se genere un mejor aprendizaje, así, deciden nombrar las necesidades de afuera y las necesidades de adentro, respectivamente.

La Profesional 5 (EI3, 2024) comenta que el lugar en donde han puesto las sesiones sobre TBRI ha sido el adecuado, ya que en este punto ya se conoce mejor a las familias y se ha desarrollado mayor confianza con ellas, lo que permite que estas sesiones que requieren de reflexión y tienden a ser bastante emotivas se desarrollen de forma tal que puedan generar un mayor impacto en la familia. También encuentran en el TBRI elementos que les permiten una mejor conexión con las familias, colabora a comprenderlas como sistema, tiene un énfasis en las relaciones no sólo de la díada cuidador-infante, sino que tiene incidencia en las demás relaciones que rodea a la familia.

Las profesionales comentan que pudieron evidenciar cómo las familias aplicaban los aprendizajes del TBRI en su vida diaria, teniendo impacto sobre todo en la conexión, la lectura y atención de las necesidades de los infantes y la corrección. En suma, en aquellas sesiones en donde se aplicaba el TBRI se identificaron diálogos y reflexiones profundas, que daban cuenta de la incidencia del TBRI en las familias, sobre todo respecto a la forma en la que habían llevado su crianza hasta el momento

El TBRI ha sido pertinente y útil en la metodología, además porque se posiciona como uno de los sostenes teóricos con los que cuenta, sin embargo, hace falta más tiempo para que los profesionales adquieran experiencia suficiente en la implementación de la metodología y puedan realizar mejores ajustes para una implementación que sea de mayor provecho. Es de resaltar el trabajo que hasta el momento han realizado los profesionales en buscar la forma de que estos conceptos sean recordados, validados y puestos en práctica por la familia.Por último, decir que los beneficios el TBRI están relacionados a la conexión, así

> Ver como se pueden conectar con los niños, como pueden en un momento de crisis abordar, proteger, ser muy sensibles a sus necesidades, pero que parte pues del apego y de esa relación, de la sintonía que tienen las familias con los niños y no solo con los niños, también entre los cuidadores entre sí, como toda esa interacción y esa conexión entre adultos y niños es lo que permite ciertas transformaciones en beneficio de los niños y las niñas.(Profesional 5, EI3, 2024)

De este beneficio de la conexión se puede evidenciar que el impacto del conocimiento de los principios del TBRI y del apego, no solamente tiene incidencia en la relación de los niños y niñas con sus cuidadores sino también entre los cuidadores

> Creo que es una herramienta que aporta muchos elementos para conectar con las familias, pero sobre todo en la capacidad de entenderla como un sistema, no solo se acompaña desde la individualidad, sino que tiene un impacto en los miembros, así no todos participen directamente dentro del acompañamiento (Profesional 6, GF2, 2024)

Además del impacto en la conexión, este relato expone como beneficio la capacidad del TBRI de trabajar a la familia como un sistema en donde todos los miembros puedan sacar provecho de la intervención Así entonces, el TBRI deja como aprendizaje la posibilidad de trabajar con las familias sus conexiones, su apego y el trabajo sistémico con ellas.

Esta metodología además de crear herramientas para el ejercicio de la parentalidad, también implica aprendizaje por parte de los demás actores implicados.

Construir desde la experiencia claramente ha generado aprendizajes en las profesionales sobre la metodología, las familias y aspectos teóricos que al aplicarlos generan otro tipo de conocimiento. No es suficiente con la teoría, es necesario la experticia de las profesionales para poder generar conocimientos.

Mismo caso se evidenció con el ejercicio del TBRI cuya teoría por sí misma no podría tener los mismos efectos sin darle una traducción, en los términos de esta investigación, que logre que llegue el conocimiento a las familias. El TBRI ofreció a la metodología aspectos claves como la conexión, el reconocimiento del apego y las formas de corrección.

La selección del TBRI ha logrado el interrelación entre el cuidador y el infante, como se esperaba, pero también ha generado mayor conexión entre los demás miembros de la familia, se puede constatar que el TBRI ha generado impactos a corto plazo en las familias, esperando que estas se sigan manteniendo en el futuro, sin embargo, evidenciar que generan transformaciones en los otros vínculos y que, según los relatos de las profesionales, aplican el conocimiento en sus hogares, puede considerarse un buen avance.

Esta investigación constituye un aporte a las investigaciones sobre el TBRI que se enfocan en el Fortalecimiento Familiar, en ese caso, en prevención de la institucionalización y durante la misma.

La aplicación del TBRI ha implicado una traducción de parte de los profesionales que ha ocasionado que las familias puedan usarlo, durante el acompañamiento a las sesiones, se evidenció que las familias reconocen su aporte y generan reflexiones alrededor de los conceptos y los pueden adaptar a su vida cotidiana. Las sesiones en las que se desarrolla el TBRI y el apego, son sesiones en las que la emocionalidad de las familias brotan más que en

otras sesiones, en las que las familias deciden exponer a grupo intimidades de su vida y de su infancia, posterior a estas sesiones, las familias han agradecido estos espacios de diálogo.

5.3 Lugar del Trabajo Social en la Implementación y la Elaboración de la Metodología

El trabajo con familias es una de las áreas históricas de desempeño del Trabajo Social, siendo esta metodología una oportunidad para que el profesional se desenvuelva en el componente profesional y disciplinar. A continuación, se desarrollará su lugar desde la construcción de conocimiento, como agente de cambio y en el trabajo con las familias.

En la elaboración de la metodología, hace uso del componente disciplinar y pone en juego las teorías y conceptos que trae consigo desde su formación universitaria, además de hacer uso de los conocimientos que ha construido a partir de su experiencia profesional.

La implementación de la metodología pone al Trabajador Social como una de las profesiones que está de primera mano en la aplicación de la misma junto a las familias, dándole la oportunidad de seguir construyendo conocimiento para poder alimentar la metodología.

En la implementación el profesional actúa como un Agente de Cambio (Profesional 7, GF2, 2024) que colabora a que se potencien las habilidades de las familia, sin embargo, su lugar en la implementación se ve atravesado por el espacio en el cual esté aplicando la metodología, ya que con las familias de PARD el profesional es percibido como un agente de control, según las profesionales, las familias no son lo suficientemente expresivas con ellas debido a lo determinantes que son las profesionales para este proceso.

Las profesionales sienten que las familias *les dicen lo que quieren escuchar*, mientras que con la familias identificadas en territorio, el profesional evidencia que hay mayor apertura de parte de las familias asistentes.

El Trabajo Social tiene entonces un lugar en la creación y en la implementación de la metodología, trayendo a colación conceptos centrales de la profesión y disciplina como el trabajo sistémico, la lectura de las necesidades, el reconocimiento de la importancia de las redes, el entendimiento de las familias como agentes de cambio y conocedores de sus propias realidades, entre otros.

Es de resaltar que el trabajo que realizaron las profesionales no fue ligado a uno u otro momento del proceso, al contrario, las profesionales se adaptaron al momento en el que se encontraba el proceso de la metodología, aportando su conocimiento en ambas situaciones.

El lugar del Trabajo Social se puede caracterizar como propositivo y creativo, se debe resaltar que el papel de cada quien corresponde a sus particularidades ya que dada la flexibilidad que hace particular a esta metodología, se puede evidenciar la emotividad y las particularidades de cada profesional, sobre todo en la implementación.

El lugar del Trabajo Social que se ha podido identificar en la elaboración e implementación de la metodología se relaciona con lo que ya advertía Ripoll (20219), quien afirmaba que Trabajo Social no sólo toma nota de la realidad social y los problemas que rodean la familia, sino que tiene como objetivo definirlos y, partiendo de su experiencia, construir de forma holística una intervención a estos problemas.

5.4 Implementación

Entender el proceso de sistematización implica reconocer tanto la forma en la que actualmente se está desarrollando el proceso como los aprendizajes que de este han surgido. A continuación se ilustra el detalle de cómo se está implementando la metodología, la traducción, flexibilidad y la inclusión de los estilos de intervención de las profesionales que ha requerido la implementación.

Para ahondar en el proceso de implementación se reconoce tanto a las profesionales como a las familias como sujetos activos que ponen en juego sus emociones en el momento de la intervención y dan como resultado una forma de relacionarse y de desarrollar la metodología.

Para realizar la sistematización de la implementación es necesario partir de que hasta el 14 de junio de 2024, el objetivo de la metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá era

> Desarrollar procesos de intervención y acompañamiento con las familias vinculadas al servicio de Centros Proteger, que permitan superar las situaciones de vulnerabilidad presentadas y el restablecimiento de los derechos, aportando a la construcción de espacios protectores y seguros para las niñas, los niños y demás miembros de las familias con el fin de prevenir la pérdida del cuidado parental (Secretaría de Integración Social, 2023)

Para ese momento, se desarrollaba la Metodología como se ilustra en el Anexo 3. La metodología se componía de tres fases y once sesiones.

La primera fase, Familias que reconocen sus derechos, se compone de dos sesiones que se desarrollan en las primeras semanas del proceso con el objetivo de analizar cada familia y determinar el estado del ejercicio de sus derechos, el ciclo vital, generar remisiones y valoraciones, identificar capacidades protectoras, productivas y oportunidades, movilizar las respectivas redes de apoyo y activar las rutas que fuesen necesarias en caso de violencia intrafamiliar, abuso sexual, maltrato infantil, entre otros.

En esta fase se pretende determinar las necesidades y posibilidades de la familia para a partir de allí construir el plan de acción para el proceso de intervención y acompañamiento familiar. Una de las sesiones de esta fase está planeada para enseñar el manejo de la tecnología y facilitar los encuentros virtuales si estos fueran necesarios.

La segunda fase se titula Paso a Paso con las Familias, en esta se implementa el plan que se construyó con cada una de las familias y se ejecutan de las sesiones de la 3 a la 11, su objetivo es fortalecer las habilidades y capacidades de cuidado de las familias, promoviendo los factores resilientes y de protección para que se dé el ejercicio pleno de los derechos de la familia, sobre todo del infante. En el desarrollo de estas sesiones se interviene y se acompaña a la familia para propiciar la resignificación de prácticas cotidianas que generen nuevos hábitos y logren relaciones democráticas y espacios de cuidado y protección.

Se desarrollan retroalimentaciones, acciones preventivas y correctivas frente a la vulneración de derechos; identificación de recursos, potencialidades y rutas. En este proceso se concretan compromisos y se afianza la corresponsabilidad de la familia, se acompaña a la familia para que identifique y desarrolle sus capacidades y habilidades.

La última fase se titula Cuidándonos en familia, en esta se retoma el plan de atención integral construido con la familia y se identifican los logros alcanzados con el objetivo de verificar los cambios que se han logrado. Esta fase tiene lugar un mes luego de la finalización de las sesiones. Al culminar se realiza una visita domiciliaria y se define el motivo de egreso de las familias, el cual puede ser por culminación exitosa, pérdida de contacto o retiro voluntario.

Es de aclarar que la metodología es aplicada por las profesionales de la bina psicosocial, es decir un profesional en psicología y una trabajadora social, en general, la aplicación del contenido de las sesiones se hace según como las profesionales lo consideren pertinente, teniendo en cuenta los temas de cada sesión y las habilidades con las que cada una cuenta. En el desarrollo de las sesiones que se presenciaron para obtener la información de la observación participante, se pudo evidenciar que de las ocho sesiones, seis estuvieron a cargo de la Trabajadora Social.

Dentro de la metodología se encuentra anexa La Cartilla *Nuestro Cuaderno Familiar,* la cual está elaborada para las familias. La cartilla describe cada una de las sesiones, conceptos o información de interés según el tema, la actividad que se realizará, preguntas orientadoras y reflexivas, y otros elementos como fragmentos de libros, caricaturas, frases, entre otros.

Según la Profesional 4 (EI2, 2024) la cartilla surge posterior a la segunda revisión, en donde se construye y se implementa el juego, esto, concuerda con lo que comenta la Profesional 2 (EI1, 2024) quien afirma que este se ha nutrido de las experiencias exitosas desarrolladas en territorio por parte de las profesionales. Esta profesional reconoce la cartilla como un logro "que permite dar elongación para que las familias trabajen en casa, desarrollen los contenidos y los refuercen" (Profesional 2, EI1, 2024). La cartilla es un acierto y debe ligarse a lo que propone Husley et al, (2021) quien encuentra que participar de las capacitaciones sobre TBRI posibilita que puedan seguir practicando en casa y generando mejoras a largo plazo.

Sobre la caja de herramientas, es interesante evidenciar que en el documento de la metodología no sólo está el objetivo de la sesión, sino que también, está el desarrollo de la misma, con las actividades propuestas para la enseñanza de cada uno de los temas, además de que cada una va acompañada de algún juego que permita la reflexión y el aprendizaje.

Una de las actividades que se acompañó en las sesiones fue la correspondiente a la sesión 8 que titula CAL-ME-MO-NOS en donde se sugiere la implementación de un juego de cartas con el mismo nombre, el cual ha sido creado por las profesionales en aras de enseñar de forma pedagógica la Ley 2089 de 2021 sobre el castigo físico. Este juego contiene cartas crea, piensa, actúa, falso/verdadero y tarjetas divertidas. Este es sólo uno de los ejemplos de la creación de herramientas y uso del juego que se han evidenciado en la elaboración e implementación de la metodología.

Entender la cartilla y la caja de herramientas como un logro, da pie a reconocer el trabajo continuo que se ha realizado sobre la metodología producto del conocimiento adquirido en la implementación de la misma, es reconocer de forma tangible los resultados que han entregado las profesionales.

Durante el proceso de Observación Participante se pudo constatar que la implementación de la metodología no se da tal cual se plantea en el documento, sino que sufre transformaciones según se va considerando, lo cual también tiene implicaciones en el uso de la caja de herramientas y de la cartilla

En el grupo de familias que participa de la estrategia con el cual se realizó la observación participante y el grupo focal, las sesiones se desarrollaron los jueves cada 15 días de 9am a 11 am y se decidió acortar las sesiones a 8, por lo cual se unieron algunas y se alteró el orden de las mismas. El tiempo en el que se desarrollaron las sesiones era de dos horas, al iniciar, se daban 15 minutos para dar tiempo a que pudieran llegar y la hora de salida era exactamente a las 11:00am. Varias de las actividades y los juegos planteados en la cartilla y en la metodología no pudieron ser realizadas debido a que se daba prioridad a los momentos en los que los cuidadores participaron para generar reflexión a partir de sus vivencias.

Al inicio de la implementación de la metodología se evidenciaba la tensión de parte de los cuidadores, la actitud de la mayoría hacia el espacio fue cambiando a medida que transcurrían las sesiones, lo que se evidenció en mayor participación y atención a las sesiones.

A pesar del reconocimiento de la cartilla como un logro, es de resaltar que durante la Observación Participante realizada en Suba, en el CURNN y en la María no se evidenció que los cuidadores tuvieran acceso a ella, aspecto que también fue constatado por la Profesional 5 (EI3, 2024) quien afirma que le brindan a las familias copias cuando es necesario, pero que

sería oportuno que cada quien tuviera su cartilla como una herramienta y evidencia física de la metodología, en donde puedan repasar y evidenciar el proceso que han atravesado.

Es de resaltar la capacidad de flexibilidad que tiene la metodología pues durante charlas informales y en la observación participante se pudo evidenciar que las sesiones no necesariamente se realizan en el orden preconcebido, sino que se van adaptando a las necesidades propias de cada grupo. Sin embargo, el orden de las sesiones no es el único elemento que refleja la flexibilidad de la metodología pues la forma en la que estas se implementan también tiene esta característica.

Si bien hay una caja de herramientas, una cartilla y una metodología que describe actividades para cada una las sesiones y el desarrollo y tiempo puntual que se debe invertir en cada cuál, durante la observación de la implementación se pudo constatar que en el hacer no ocurre tal cual como se indica.

El desarrollo de cada sesión depende de cada grupo, hay temas que deben tener mayor profundidad, actividades que toman más tiempo del planteado o que no estaban planteadas y que a juicio de las profesionales deben desarrollarse, así como hay temas que generan mayor sensibilidad y que en la teoría están contemplados para un menor tiempo pero que por el clima de la situación se debe ampliar.

El diseño de la metodología está preparado para poder atender diferentes contextos y necesidades de la familia ya que se plantea para que pueda ser dinámico, sin embargo, cuenta con suficiente estabilidad para permitir que no se pierdan las características y objetivos fundamentales. La Profesional 4 (EI2, 2024) comenta que esta flexibilidad es natural y se relaciona con las dinámicas sociales que son cambiantes, además, permite reconocer que no todas las familias tienen las mismas necesidades ni capacidades.

Según la Profesional 1 “la implementación de esta metodología está atravesada también por esos estilos de intervención profesional y desde allí las profesionales se conectan

con la familia" (EG, 2024), esto implica que las adecuaciones o las retroalimentaciones que se hagan sobre la metodología tienen que ver con la forma en la que cada profesional se posiciona y cómo desde allí se conectan las familias.

La Profesional 4 habla sobre su postura ética que le permite identificar la forma en la que se relaciona con las familias y a partir de allí actuar. Según Ortega et al. (2021) tanto la ética como los valores y la experiencia son importantes en la intervención, las cuales se relacionan con los valores e ideas de la sociedad que se encarnan en el ejercicio profesional, el cual además está permeado por el estado de ánimo y las emociones del profesional.

Las características de la metodología permiten que se haga evidente el profesional como sujeto activo que además de implementar, tiene la capacidad de transformar la metodología y pone en juego sus características personales, sus emociones, sus experiencias y su personalidad en el momento en que aplica la metodología.

Es pertinente recordar que en este ejercicio de implementación las familias actúan como sujetos activos, sus emociones, intereses, necesidades y contextos particulares, también se relacionan profundamente con la forma en la que se desarrolla la misma, por ejemplo, la Profesional 5 (EI3, 2024) identifica que con algunas familias de PARD cuyos infantes se encuentran en ubicación institucional, la relación es hostil debido al malestar que esta situación les provoca.

Durante la observación se pudo constatar sentimientos negativos en contra de las profesionales por parte de las familias, marcados sobre todo por la comunicación distante, el trato indiferente y un lenguaje corporal que refleja su descontento con la situación de institucionalización de los infantes.

En las charlas informales con las profesionales, refieren que las familias los percibían como una representación de la institución y que en lugar de verlos como una ayuda para que los infantes salieran de allí y se vieran transformadas sus realidades, tienen percepciones

negativas de los profesionales generando que la relación con el equipo no sea buena, ella reconoce que esto tiene que ver con la personalidad, los sentimientos y emociones de la familia y de las profesionales, por lo cual deben generar estrategias para minimizar la situación, por ejemplo, ya que la intervención se realiza por una bina psicosocial, las profesionales en estas ocasiones tratan de que la mayor parte de la comunicación se dé con la persona del equipo con la que la familia tenga mayor afinidad.

Se hace evidente que la implementación de la metodología pone en juego las emociones de las profesionales, según Nyathi (2018), las decisiones que toman además de estar permeadas por su juicio, intuición y sus experiencias, tiene que ver con el estado de ánimo y la forma en la que gestionan sus emociones. Esta relación hostil con las familias debe implicar, en palabras de Fergusona et al., (2021), un desafío práctico y emocional mayor que el que generan las otras familias.

Este apartado evidencia la forma en la que las profesionales han puesto en práctica habilidades para la adaptación de la metodología y para la lectura de contextos, que permitan satisfacer las necesidades de la familia. Así, el desarrollo de la metodología implica el uso de estrategias ya aprendidas que terminan generando unas nuevas.

Por ejemplo, durante el ejercicio de traducción desarrollado con el TBRI no sólo se tuvo en cuenta el reconocimiento previo del contexto y de la teoría, sino que se adaptaron los contenidos y el desarrollo de la metodología para atender a las necesidades de ese contexto sin perder el objetivo, generando un saber contextualizado y nutriendo la metodología.

Como se nombró en el Estado de la Cuestión, estas teorías generales son insuficientes, hay que reconocer la influencia que tiene las teorías subjetivas en la compresión, planificación y acción, siendo la teoría entonces un primer elemento para la posterior construcción de modelos de intervención empíricamente fundamentados.

Está cualidad de flexibilidad permite a las profesionales generar conocimientos y agregarlos a la metodología con el fin de mejorarla y de un ejercicio constante de pensar la forma en la que se interviene. La metodología permite un ejercicio de retroalimentación constante que está relacionada a la flexibilidad, pero también a los sentires de las profesionales, su ética profesional, los enfoques que guían su intervención, permitiendo que en el ejercicio de la misma se visibilice el profesional. Así mismo, se sitúa a la familia como un sujeto activo con necesidades, un contexto particular, unos reclamos y personalidad, lo que incide en la forma en la que el profesional deba usar sus estrategias y generar ajustes en el desarrollo de la metodología.

En el siguiente apartado se desarrollará la relación que tiene la metodología con el trabajo social para cerrar con las diferencias que han sido encontradas en la implementación de la metodología con las familias de PARD y las familias de territorio.

5.4.1 Encuentros: Relaciones encontradas entre la metodología y el Trabajo Social

Durante el proceso de recolección de información se pudo constatar que el profesional en Trabajo Social tiene un papel activo y dinámico pues participa en el proceso de elaboración e implementación de la metodología cambiando de rol según las necesidades lo requieran, es decir, no está únicamente en el lugar de la reflexión mediante la recolección y alimentación del componente teórico o documental de la Metodología, el profesional también transita al lugar de la implementación de la metodología junto con las familias.

El tránsito entre ambos espacios es importante ya que le permite adquirir conocimientos teóricos que posteriormente aplica junto a las familias en donde tiene la posibilidad de convertir sus experiencias en contenido de valor que le permitan nuevamente nutrir las versiones de la metodología.

Es importante reconocer que las profesionales al iniciar estos procesos con las familias juegan un papel dentro del sistema, que pretende mover las redes, generar alianzas

institucionales; al culminar el proceso el profesional sale del sistema esperando dejar allí transformaciones satisfactorias para el mismo.

A continuación, se ilustra la relación entre el Trabajo Social y la metodología, el cual está marcado por el lugar de enunciación del Trabajo Social y su reconocimiento como sujeto activo.

La relación entre Trabajo Social y Metodología está principalmente en el reconocimiento de las necesidades, la generación de espacios de escucha y el enfoque sistémico. El Trabajo Social juega un papel importante en el proceso de implementación ya que está encargado de hacer tangible la metodología, de trabajar con las familias, de generar las adaptaciones que fueran necesarias en pro de conseguir los objetivos propuestos. Para esto se posiciona como un agente de cambio que colabora para que las familias logren las transformaciones planteadas al inicio de la intervención y que sus miembros se conviertan también en agentes de cambio.

Recordar que la ética, junto a los valores y la experiencia son aspectos importantes para la intervención (Ortega et al, 2021), además, está permeada por los valores e ideas de la sociedad que se encarnan en el ejercicio profesional (Ripoll, 2019), el reconocimiento de estos lugares de enunciación se hace evidentes en el discurso de las profesionales en Trabajo Social que transitan entre los escenarios. La profesional 4 (EI2, 2024) encuentra que su identidad como persona y como profesional se relación con la metodología, en tanto invita a reconocer el saber del otro y a trabajar de forma horizontal.

En la implementación, el profesional en Trabajo Social está activo, usando sus habilidades y las reflexiones que suscita el actuar profesional, haciendo constantemente el proceso de *traducción* en aras de adaptar los contenidos a las realidades puntuales. En el actuar profesional el Trabajador Social procede a implementar la Metodología desde la

reflexión y la traducción, además. utiliza estos procesos realizados en la implementación para volver a la elaboración y generar alimentaciones continuas del modelo.

Las conexiones del TBRI y de la metodología se remontan al trabajo con las familias desde la generatividad, la transformación de realidades y el trabajo sistémico.

Una de las profesionales en Trabajo Social, afirma que "se identifican necesidades, se hace un plan con las familias de fortalecimiento y eso es maravilloso, porque se puede leer la familia desde la generatividad, a pesar de los distintos contextos que generan vulnerabilidad" (Profesional 6, GF2, 2024)**.** La relación está entonces tanto con los objetivos mismos de la Metodología como del servicio de los Centros Proteger en donde se busca fortalecer las capacidades de las familias.

En las primeras sesiones de la metodología se realiza una caracterización de las familias en donde se pretende reconocer las necesidades puntuales de la misma para guiar hacia allí la intervención. El desarrollo de las sesiones también corresponde a lo que la trabajadora social identifica como las necesidades de ese grupo, siendo flexibles en la forma en la que se aplica la metodología. Incluso, la misma metodología ha sido creada a partir de la recolección de la experiencia de las profesionales respecto a las necesidades que veían en las familias en el momento de trabajar con ellas.

Hay que recordar que parte fundamental del Trabajo Social es atender las necesidades del sujeto de intervención, procurando que esta atención sea un constructo entre las familias y el profesional que interviene. Se evidencia entonces una conexión entre la metodología y el Trabajo Social ya que ambas pretenden satisfacer necesidades.

Este punto se relaciona con lo nombrado por Profesional 7 (GF2, 2024) quien reconoce su labor como profesional del Trabajo Social como agentes de cambio que encamina su trabajo hacia la transformación de realidades sociales, mientras generan acciones

para empoderar, fortalecer a las familias, gestionar para el cumplimiento de sus derechos, reconocer sus habilidades y capacidades para ellos mismos transformar su historia de vida.

Si bien desde Trabajo Social se debe entender tanto el contexto del que parte cada familia como sus necesidades, también se deben reconocer sus fortalezas y propender por que puedan ser garantes de derechos para con cada uno de los miembros del grupo familiar, este trabajo genera que las profesionales reconozcan y valoren su profesión en tanto colaboran que las familias se conozcan, reconozcan sus derechos y sus deberes, así mismo, generan articulaciones para poder potenciar las habilidades de la familia y lograr satisfacer sus necesidades.

En varias de las conversaciones se pudo resaltar la capacidad de intervención y de transformación que se genera en los espacios de escucha generados en la aplicación de la metodología. Esto refleja la función moral del Trabajo Social, pues además de promover la resiliencia, facilita la verbalización de sentimientos y establecen relaciones empáticas y actitudes comprensivas (Poyatos, 2015).

> Yo recuerdo algo que decía la profesora Barbara Zapata, ella decía que los Trabajadores Sociales somos artistas de la conversación y eso me ha resonado estos años y más que nunca en este escenario siento que sí, que de verdad lo importante de nuestro trabajo es acompañando procesos, lo importante de ayudar a transformar, a entender, la mirada de los derechos, la mirada sistémica, eso es clave. (Profesional 4, EI2, 2024)

La relación del Trabajo Social con la metodología también tiene que ver con la aplicación del Enfoque Sistémico, en donde se juntan el Trabajo Social Comunitario, el Trabajo Social Individual y el Trabajo Social Familiar las cuales, según el artículo 5 del Código de Trabajo Social, son ámbitos de las relaciones sociales en las que Trabajo Social incide con perspectiva de transformación social.

El Trabajo Social Comunitario se evidencia en el interés de los profesionales de generar lazos a nivel territorial, generando alianzas con diferentes organizaciones tanto en la implementación de la metodología en territorio, como con las familias de PARD a quien también remiten a diferentes entidades en búsqueda de satisfacer las necesidades que los Centros Proteger por sí solos no pueden suplir. El Trabajo Social Comunitario se ve en la identificación de redes en donde no se ve a la familia de forma individual, sin conexiones, sino que se buscan y activan las redes institucionales, territoriales y vecinales con las cuales se cuenta. Incluso, en el desarrollo del Grupo Focal, la Profesional 5 (GF, 2024) relata como uno de los casos exitosos un grupo de progenitoras Venezolanas que en el marco del PARD se juntaron para colaborar a la solución de las situaciones que a cada una les llevaron a que sus infantes estuvieran en esta situación, generando lazos entre ellas de cooperación y amistad que continuó incluso después del reintegro de los infantes.

Por otro lado el Trabajo Social Individual se evidencia durante el acompañamiento individual que se realiza con los cuidadores asistentes, en donde se les indaga sobre sus historias de vida, se remite a atención psicológica, se les escucha de forma individual sobre sus necesidades insatisfechas y se realizan planes para que estas también sean resueltas, en aras de reconocer que cada individuo, sus historias de vida y sus situaciones tienen un lugar en el desarrollo de las dinámicas y situaciones problemáticas de las familias.

El Trabajo Social Familiar se evidencia en la implementación ya que se procura la satisfacción de la familia desde todos sus sistemas, comprendiendo a la familia como un sujeto de derechos que debe atenderse de forma sistémica. El Trabajo Social familiar no sólo contempla a los individuos y su particularidades sino que tiene en cuenta la interacción entre ellos, la incidencia y el lugar que tienen en la familia.

Montesino (2014) reconoce al Trabajo Social en la protección a la infancia como área clásica de la intervención en donde las profesionales tienen gran relevancia en el

acompañamiento y seguimiento a los casos, sumado a esto, las profesionales reconocen el lugar histórico del Trabajo Social con las familias.

La profesional 4 (EI2, 2024) afirma que es precisamente en esta conexión entre los diferentes ámbitos del trabajo social en donde encuentra la conexión con la metodología y con el TBRI pues ambos plantean una intervención que tenga en cuenta a la familia como sistema. Implementar la metodología permite a las profesionales hacer lectura del contexto evidenciar las redes y las instituciones, mientras hacen parte transitoriamente del sistema de la familia.

La implementación de la metodología permite al Trabajo Social desarrollarse en los ámbitos en los que históricamente ha trabajado, ver a la familia desde un enfoque sistémico y reconocer que como profesionales se hace parte temporalmente de este sistema.

Las relaciones sociales son uno de los ámbitos en donde actúa el trabajo social, la Profesional 4 refiere que es en los vínculos y en las relaciones en donde ella encuentra la relación entre el TBRI y el Trabajo Social. Para la Profesional 5 el TBRI tiene una relación bilateral con el Trabajo Social, según ella, se alimentan mutuamente, comenta que el TBRI permite hacer evidentes aspectos de la intervención que se dan por sentado, resaltándolos y prestándoles atención. La profesional ha encontrado en la aplicación del TBRI la forma de darle sentido a su profesión.

Durante el proceso de observación se presenció la aplicación de las sesiones correspondientes al TBRI en donde se pudo evidenciar las conexiones que este tiene con el Trabajo Social, por ejemplo, el TBRI tiene en cuenta aspectos internos y externos del infante, así como sus relaciones, los cuales son fundamentales en los análisis que desde Trabajo Social.

Se evidenció en la Metodología la directriz de determinar un trabajo mancomunado con las familias desde el cual se construye un plan de trabajo propio para cada cual, partiendo

desde sus capacidades y necesidades puntuales. Este aspecto es relevante para el ejercicio del Trabajo Social que reconoce al otro como agente de cambio de su realidad social, plantea una atención a las familias que propenda a la transformación social y el alcance de una vida digna.

La Profesional 4 (GF2, 2024) comenta que el lugar del trabajo social en los procesos de atención a la infancia históricamente ha sido el de agente de control social, la metodología en cambio permite que se sitúan en el lugar de agente de cambio que acompañe a las familias a las transformaciones de sus realidades, mientras que colabora a que las familias también se conviertan en agentes de cambio.

Se puede identificar en la constitución misma de la Metodología fundamentos del Trabajo Social, al estar ambas centradas en trabajar con las familias desde sus necesidades y capacidades, las cuales son permeadas por el contexto. Este trabajo de reconocimiento debe pasar por la escucha atenta que permita identificarlas y construir los relatos de las familias a partir de sus propias realidades.

La implementación de la metodología como actuación sistémica también hace un llamado a la forma en la que Trabajó Social visualiza a las familias, entendiéndolas como un sistema, de allí el propósito de trabajar con los cuidadores sabiendo que va a generar transformaciones en la familia.

Este trabajo con redes, propio del trabajo social, se puede evidenciar en la ejecución de la metodología no sólo en cuanto a la articulación institucional, también respecto al reconocimiento de las redes familiares.

Hay que recordar que las familias cuentan con vínculos, sin embargo, estos en algunas ocasiones no se reconocen o no se encuentran activos, es labor de las profesionales en Trabajo Social propiciar que las familias reconozcan las redes institucionales, familiares y comunitarias con las que cuentan y gestionar su activación si es el caso. Por ejemplo, en la

sesión 1 de la familia se realiza un ecomapa, en donde se invita a las familias a situar algunas de su redes comunitarias, familiares e institucionales, además de identificar en qué estado se encuentran y cuál es la cercanía con ellas.

Es interesante que las profesionales se sumen como agentes de cambio que generan transformaciones en la realidad de los infantes y sus familias, también que tienen la labor de continuar con el proceso de empoderamiento de las familias. Empoderar implica no centrarse en el déficit para lograr eficacia y devolver a las familias el poder de agencia que la situación les quitó (Horwitz & Marshall, 2015), además de mantener relaciones con las familias que estén basadas en el respecto (Fergusona et al., 2021).

Esto es interesante, si además recordamos que el uso del TBRI colabora a qué los padres sean agentes de cambio. Así entonces que las profesionales adquieran conocimiento sobre TBRI, se apropien de los contenidos y los *traduzcan* a la realidad de las familias, les brinda herramientas para que los cuidadores sean agentes de cambio en sus familias.

5.4.2 Cambio de lugar: Diferencias en la implementación de la metodología en el PARD y en territorio

Este apartado surge del análisis de los datos encontrados durante la recolección de información, pues durante la observación y los primeros encuentros se evidenciaron diferencias y similitudes en la implementación de la metodología con las familias identificadas en territorio y las familias de PARD por lo cual fue indispensable hablar de forma diferenciada de cada uno de estos espacios. Las diferencias son aspectos propios relacionados a los procesos que atraviesan, los objetivos de la intervención, la obligatoriedad de la asistencia, el lugar de enunciación de las profesionales, la apertura de los participantes y las transformaciones percibidas.

Es pertinente recordar que las familias que toman la metodología en Territorio son aquellas que son identificadas para la aplicación de la estrategia de prevención del riesgo de

ubicación institucional mediante alianzas con instituciones en donde consideran que pueden haber familias que requieran de esta metodología debido al riesgo de ubicación institucional que presentan, entre estas instituciones están los Centros Amar, Colegios, Jardines, Fundaciones y Comisarías de Familia, para la implementación de la metodología en territorio las profesionales se desplazan hacia diferentes zonas de la ciudad.

Por otro lado, el desarrollo de la Metodología con las familias cuyos infantes tienen una medida de ubicación institucional o familias PARD, se implementa la metodología durante las visitas que tienen un día a la semana, así entonces, las familias llegan a las instituciones, tienen un espacio para que los equipos interdisciplinarios de los Centros Proteger ofrezcan un taller, en este caso, las sesiones de la metodología, y posteriormente realizan la visita a sus infantes.

Hay que partir de que las profesionales consideran que las familias que participan en territorio y en PARD tienen algunas similitudes en las situaciones, dinámicas y factores que las impactan. Sin embargo, durante la implementación se evidencian varias diferencias en el desarrollo del proceso. Con las familias de PARD se ejercen actuaciones administrativas para consecución de pruebas del proceso, se realizan conceptos técnicos que definen si una familia puede o no reasumir la custodia. Mientras que con las familias que están en territorio si bien se hace una aproximación conceptual de su realidad, esta se hace mediante una lectura construida junto con las familias (Profesional 4, EI2, 2024).

Es de recordar que los infantes de las familias de PARD se encuentran institucionalizados lo que implica que estén atravesando un proceso legal que en últimas pretende determinar su capacidad para un reintegro familiar en el marco de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, lo cual ocurre cuando se verifique que el medio familiar a donde sea reintegrado pueda garantizar sus derechos.

Esto no implica que las familias que hacen parte de la aplicación de la metodología en territorio no estén atravesando por una situación legal, por ejemplo, en el caso del grupo de la Comisaría 5 de Suba con el cual se realizó la observación participante y el Grupo Focal, las personas asistentes tenían abierto un proceso en dicha comisaría, motivo por el cual fueron remitidos por los equipos psicosociales de la entidad para que acudieron a las sesiones, pues a juicio de ellos, estás tendrían un impacto positivo en el proceso.

No todas las personas que son partícipes de la metodología en territorio están ligadas a una comisaría de familia, ya que algunas de estas familias participan de alguna Fundación, son referidos por los Centros Amar, por Colegios o Jardines, remitidos por el personal competente de cada entidad, por lo que no es requisito para participar de la metodología en territorio estar en el marco de un proceso legal.

Se identifica entonces que la diferencia no es en sí el proceso legal que se esté desarrollando sino, primero, que las personas que imparten las sesiones son las mismas que están implicadas en el PARD, contrario a la situación que se evidencia con las familias de territorio. “Sentimos que para ellos darnos toda la información, poder ser tan genuinos o tan honestos a veces se les dificulta, porque piensan que frente a lo que ellos digan se va a tomar alguna medida”(Profesional 8, GF2, 2024), esto se relaciona con la segunda diferencia, a saber, los objetivos mismos de la intervención, según la Profesional 5 (EI3, 2024) el objetivo de las familias de los infantes que se encuentran institucionalizados, se relaciona a poder lograr que sus hijos ya no estén en protección y pueda realizarse el reintegro familiar. Que sus intereses están centrados principalmente en este objetivo y no en las dinámicas que les llevó a esta situación ocasiona que se generen menores reflexiones, aprendizajes y por ende transformaciones.

No se pretende que los cuidadores no tengan como objetivo que sus hijos salgan de la institución, pero se reconoce que sería positivo que contemplaran las sesiones en donde se

aplica la metodología más allá de un lugar a donde deben asistir, sino como un espacio en el que pueden aprender y transformar sus realidades para que tengan herramientas para la post institucionalización.

Si bien el objetivo de la estrategia es prevenir el riesgo de ubicación institucional en niños y niñas, la Profesional 5 (EI3, 2024) reconoce que además de esto, los cuidadores que asisten a la aplicación de la metodología en territorio también relacionan el objetivo con el aprendizaje de habilidades y la transformación de sus realidades.

Estas diferencias fundamentales generan cambios en la forma en la que se desarrolla la metodología. Una de ellas es la obligatoriedad de la asistencia a las sesiones en el caso de las familias cuyos infantes están institucionalizados. Estas familias participan de las sesiones dado el peso de la obligatoriedad, lo que genera el reto de sensibilizarse para que puedan comprender que más allá de cumplir, esto debería tener impacto en sus realidades y que puedan aplicar estas herramientas en la pos institucionalización (Profesional 6, GF2, 2024).

Las profesionales afirman que estas familias responden lo que ellas quieren escuchar. Mientras que, en territorio, según los cuidadores y las profesionales, encuentran en el equipo psicosocial un espacio donde darle lugar a su palabra, a su narrativa, a su vivencia, un espacio libre de juicio, para aprender y reflexionar.

Durante las conversaciones se constató que a pesar de que la asistencia a las sesiones durante la estrategia no está permeada por la obligatoriedad, los participantes continúan asistiendo, incluso, sin que esto genere algún incentivo económico. En este caso, las profesionales encontraban como reto que los participantes pudieran asistir pues a pesar de que en ocasiones querían asistir a todas las sesiones, debido a las dinámicas del desarrollo de su vida, esto no era posible.

Esta obligatoriedad tiene que ver con el lugar que tiene el profesional en cada caso, una de las profesionales del Equipo Técnico de los Centros Proteger indica que las

profesionales en Trabajo Social están mediados por el control social y la obligatoriedad, marcada por una mirada de autoridad y de la institucionalidad (Profesional 1, EG, 2024)**.**

Precisamente, el control social da lugar a que la relación con las familias de PARD sea diferente a la que se puede establecer con las familias de territorio, surgiendo lo que la Profesional 5 (EI3, 2024) denomina una *Relación Hostil* con algunas familias de PARD, sin embargo, ella asegura que en la mayoría de los casos puede transitar a lograrse una buena relación con el paso del tiempo.

Entonces, encontramos una tercera diferencia derivada de las anteriores, la apertura de los participantes en las sesiones. Durante la observación participante desarrollada en la aplicación de la metodología con las familias de PARD y con las familias de territorio, se pudo evidenciar que la participación de las familias que asistían al espacio era mucho mayor, así mismo, las reflexiones que hacían y la profundidad con la que hablaban de sus historias de vida.

Según la Profesional 6 (GF2, 2024) algunas familias del PARD no se aperturan y el profesional debe buscar estrategias para que esto suceda ya que, como se mencionó anteriormente, las familias de PARD sienten que no pueden expresarse de forma genuina pues esto puede traer consecuencias a su proceso, contrario a lo experimentado por las familias de territorio.

Las profesionales consideran que las transformaciones que se evidencian en las reflexiones logradas en las sesiones, tienen que ver con que las familias externas no tienen ninguna obligación que les genere decir mentiras, lo que las hace considerar que las reflexiones son genuinas, reales y coherentes con las realidades que se están encargando de transformar. En el caso de las familias de territorio ven la institución como una advertencia, como un apoyo para que luego sus hijos no ingresen a protección,

> Cuando miras lo de PARD y cuando desarrollamos la estrategia es completamente diferente, es como lo bonito de la profesión, que no solo es pues exigirles a las familias, es también darles. En PARD tú les exiges, tráigame, muéstreme, en la estrategia tú les empiezas a dar. (Profesional 5, EI3, 2024)

Todas estas circunstancias del contexto generan que intervenir en uno u otro espacio tenga claras diferencias y den al profesional un rol particular que implique una forma de relacionarse con las familias. Así como las familias participantes de la metodología actuaban diferentes según hicieran parte del grupo de PARD o de territorio, se evidenció que las profesionales también actúan diferentes en cada espacio.

Mientras que en territorio se evidencian más tranquilos, con las familias de PARD se puede ver mayor seriedad al momento de realizar la sesión con las familias que participan de la estrategia se evidencia mayor cercanía y conocimiento de cada caso, contrario a lo que sucede en PARD. La explicación de esto se remonta a que quien dirige las sesiones en territorio tiene conocimiento sobre el motivo por el que fueron remitidas cada una de las familias, realiza la visita domiciliaria y la evaluación inicial, por ende, tiene mayor cercanía a cada familia. Mientras que en PARD la profesional encargada de las sesiones no tiene acercamiento a la gran mayoría de las familias, únicamente a las familias de las cuales sea el equipo psicosocial. Es de aclarar que a pesar de que quien dirige las sesiones no tiene a cargo todos los casos, los demás profesionales suelen estar mientras se desarrolla la sesión.

La falta de participación de las familias de PARD también se puede deber a que no es un grupo consolidado, en el que se haya procurado que se reconozcan entre ellos, por lo que no se han generado lazos que les permita expresar sus reflexiones. Contrario a la situación desarrollada con las familias de territorio, que es un grupo que inicia y termina las sesiones al tiempo.

Es de resaltar que a pesar de que la metodología y sus herramientas son las mismas para cada uno de los escenarios, la forma en la que se relacionan las profesionales con los cuidadores, la asistencia, la participación y el desarrollo mismo de las sesiones se ve permeado por otros aspectos del contexto como lo son la situación legal del infante, las dinámicas que esto implica y la forma en la que se pone en juego el poder, lo cual pone al profesional en un lugar de enunciación diferente.

Las diferencias que se encuentran entre la implementación del PARD y de las familias en territorio, tiene que ver con el lugar que tiene el profesional, relacionado al control social que tiene el Trabajador Social sobre el proceso. Mientras que en PARD se emiten unos conceptos que influyen en que puedan o no reasumir una custodia, se pone a la familia en el lugar de aportar pruebas, de conseguir unos objetivos; en la estrategia se hacen lecturas co construidas que dan lugar a la expresión de las familias de sus necesidades y sentires, se aporta a la familia también un conocimiento y se valida el que la familia trae consigo.

La implementación de la metodología con las familias en PARD busca precisamente dotarlas de herramientas que les sirva para después de la institucionalización, transformando las dinámicas de este proceso ya que no sólo es la familia la encargada de aportar, sino que este proceso también le está brindando herramientas.

Al hablar de fortalecimiento familiar para la prevención de cuidados sustitutos, si bien se identificó que la frecuencia era un reto al principio, su permanecía al proceso está relacionada a la efectividad y los resultados que las familias pudieran ver, lo que pueda dar cuenta de que construir grupos sólidos, como el en caso de la comisaría 5 de suba, tiene que ver no solo con el control que ejerce el proceso, sino también con los resultados que las familias van viendo.

5.5 Resultados de la Implementación de la Metodología

Los resultados obtenidos por la implementación de la metodología desde la experiencia de las familias y las profesionales se pueden dividir en tres categorías: resultados evidenciados en la familia; características de la metodología; y resultados diferenciales entre las familias que participaron de la metodología según fuesen de PARD o de territorio.

Tanto las profesionales como las familias resaltan que las metodologías les brindó herramientas que les permitieron generar cambios dentro de sus familias. Algunas de ellas para mejorar la comunicación, entender las necesidades de los infantes, herramientas para corregir sin hacer uso del maltrato físico, verbal o psicológico y para mejorar la conexión con sus hijos. El Cuidador 1 afirma que la metodología le brindó herramientas para transitar de forma más tranquila la situación por la que estaba pasando.

Durante la recolección de información se pudo constatar que el tema de la comunicación es central, puesto que de la falta de herramientas para una comunicación asertiva pueden derivar otras situaciones problemáticas. Dentro de estas está el reconocimiento y la escucha activa de parte de los cuidadores hacia los infantes sobre sus necesidades, así como la comprensión, identificación y atención no sólo de las necesidades físicas sino también de las emocionales.

Este resultado se relaciona al uso del TBRI, ya que según Hunsley (2021) uno de los resultados del aprendizaje del TBRI fue la conciencia y comprensión de las necesidades de los miembros de la familia, así como la forma oportuna y precisa de satisfacerlas, invitando al cuidador a preguntarse qué es lo que el infante realmente está tratando de decir.

Otro de los resultados es referente a la desnaturalización del maltrato, está también ligada a la mejoría en la comunicación. La Cuidadora 5 comenta

> Me sirvió mucho para escuchar a mis hijos, uno normalmente primero les pega los regaña, pero no escucha la parte anterior a lo que pasa (...) Ahorita ya me dicen

> Gracias por escucharnos, en vez de juzgarnos, porque a veces primero los juzgamos, les pegamos y luego si les preguntamos que paso y ya para que si el niño ya está resentido (Cuidadora 5, GF1, 2024)

En la desnaturalización del maltrato, se puede evidenciar que es la comunicación para la comprensión de la situación la que genera que no se tome el maltrato como opción de corrección.

En este aspecto se puede evidenciar que el aprendizaje del maltrato como forma de corrección proviene de la propia historia de vida de los cuidadores, muchos de ellos comentan que el maltrato físico, verbal y psicológico hizo parte de la forma en la que los criaron, sin embargo, reconocen que ahora hay más herramientas que les permiten no hacer uso del maltrato. También, en sus respuestas se evidencian dichos coloquiales como “le pegaban a uno por sospecha” demostrando que la comunicación no era una opción que tuvieran.

Es de resaltar que durante la sesión para abordar la Ley 2089 de 2021 en donde se abordó el debate sobre el maltrato físico, verbal y psicológico muchos de los participantes de la sesión respaldan el uso de violencia como válido y necesario, aludiendo que estos no serían *severos*, refiriéndose a una nalgada o un correazo. Durante la última sesión varios de los progenitores que en ese momento tenían dicha percepción aportaron su reflexión sobre el tema y afirmaron que ahora reconocen que, en palabras del Cuidador 6 “los golpes no son la solución” (Cuidador 6, GF1, 2024).

En cuanto a la conexión, los cuidadores lo relacionan con el cuidado, con el estar presentes, algunos de ellos mencionan que esta herramienta les permite conocer a sus hijos, pues afirman que muchos de ellos a partir de esta experiencia se han tomado el tiempo de conocerlos, de entender sus necesidades y de escucharlos mejorando así su labor como cuidadores.

Los cuidadores refieren que sus hijos han sido receptivos a estos cambios y los han agradecido, varios de ellos mencionan que al verse envueltos en condiciones cotidianas donde en otra ocasión se hubiesen molestado o alzado la voz, han optado por guiar a sus hijos para que puedan comunicar efectivamente lo que sienten y les permita generar conexiones al entenderse mutuamente, esto concuerda con los hallazgos de Hunsley et al. (2021) en donde afirma que posterior a la capacitación de TBRI, los niños y niñas sintieron que sus padres ahora pasaban mayor tiempo de calidad con ellos y se sintieron más escuchados, compartían sus sentimientos, en términos generales, sintieron que su relación había mejorado.

Hay que recordar que las personas que se capacitan en TBRI tienen la característica de que pueden seguir aplicándolo en su hogar, generando mejorar a largo plazo y tratando de forma más efectiva situaciones difíciles que se generan con los infantes (Hunsley et al, 2021).

Durante el desarrollo de las sesiones se pudo constatar que sus opiniones sobre varios temas se iban transformando, además, reconocían que estas creencias sobre el uso del maltrato eran propias de la cultura en la que habían crecido y la forma en la que los habían criado, sin embargo, se trabajó con las familias para que pudieran comprender que las personas encargadas de su crianza, no contaban con las herramientas que ellos cuentan ahora, por lo que no se generó resentimiento hacia ellos. El Cuidador 1 lo describe así

> Me di cuenta que el maltrato físico, las palabras absurdas, no llevan a nada, tal vez, en ese tiempo con mi tío, no hubiera aprendido, me hubiera demorado más o hubiera elegido otra cosa, pero con las herramientas que había, creo que él hizo una buena labor (GF1, 2024).

Algunos cuidadores contaron que estas transformaciones no sólo habían permeado la relación con sus hijos sino con otros miembros de la familia. Si bien no se indaga por las transformaciones a nivel personal que tuvieron los cuidadores, las profesionales mencionaron que muchos de ellos a raíz de participar en la metodología, tomaron decisiones importantes

en su proyecto de vida que tuvieron implicaciones positivas en su familia, “empezar a estudiar, decidir buscar ayuda terapéutica. He visto muchísimo como los papás empiezan a comprender la necesidad de hacer las cosas distinto” (Profesional 4, EI2, 2024).

Un resultado de la metodología es lograr que los cuidadores sean agentes de cambio, que las herramientas que han adquirido puedan usarlas en la relación con los infantes, en su relación familiar y en sus proyectos de vida, que la metodología haya generado cambios en ellos que puedan impartir en otras relaciones. Howard et al (2014) reconoce que incorporar el TBRI además de complementar los servicios, colabora a que los cuidadores sean agentes de cambio.

La implementación de la metodología dio como resultado que las familias consideren este como un espacio de desahogo, en donde son escuchados y pueden compartir sus vivencias con personas que están pasando por situaciones similares a las de ellos, esta lógica con la que se desarrollaron las sesiones permitió a los cuidadores generar mayores reflexiones y co construir conocimientos con las demás familias que asistían y con las profesionales encargados de la sesión. Esto permite una reflexión sobre la forma en la que se desarrollan las sesiones en donde se debiera tener en cuenta cómo se imparten los conocimientos y no sólo el contenido de las mismas, puesto que este aspecto puede tener un gran impacto

Esta metodología tiene relevancia a nivel ciudad, siendo una metodología propia de la Secretaría de Integración Social, elaborada a partir del conocimiento de las personas que allí trabajan, para ser implementada como un proceso ya que la experiencia les ha dejado como aprendizaje que las intervenciones únicas no tienen el mismo resultado, esto debido a que al ver a las familias continuamente se pueden evidenciar ellas transformaciones e ir adecuando las sesiones según se vea conveniente. Durante la recolección de la información se llegó a la conclusión de que se han llegado a los objetivos trazados a pesar del presupuesto.

La metodología actúa a nivel preventivo y en pro de la desinstitucionalización, que además se nombra como metodología de intervención y acompañamiento familiar, reconociendo precisamente que el trabajo que hacen allí las profesionales es de intervención con las familias. Esta metodología es similar a otras experiencias, por ejemplo, la de Ruanda (Hunsley, 2014) en donde el objetivo central era promover la desinstitucionalización a partir del equipamiento de los cuidadores sobre las herramientas del TBRI.

La Profesional 4 (EI2, 2024) sitúa la metodología como un complemento para el derecho al acceso a la justicia, refiriéndose a las familias que tienen un proceso abierto en alguna comisaría. Según esta profesional, la metodología logra una orientación a los cuidadores que están atravesando por esta situación, sobre todo por la relación compleja que se da entre la institución y la comunidad, además, que desde las comisarías se tiende a ver a las familias desde el déficit, pero no se les ofrece posibilidades de mejora. Esto va en vía de lo que afirman algunos cuidadores que reconocen las dificultades de esta relación.

Así como anteriormente se habló sobre las diferencias entre la implementación de la metodología con familias de PARD y en territorio, en los resultados también se encuentran diferencias.

Las profesionales refieren que las transformaciones en las familias de PARD se logran evidenciar durante el desarrollo de las sesiones de la Metodología, en las sesiones destinadas para seguimiento, en las conversaciones con las familias y en la visita domiciliaria realizada por un profesional en Trabajo Social, ocasiones en dónde pueden evidenciar cómo han incrementado sus niveles de reflexión, de responsabilidad y cómo han generado cambios en sus proyectos de vida.

Según ellos, notan que la metodología surte efecto cuando ven en ellos cambios positivos en la forma en la que se expresan, celeridad en la consecución de los objetivos planteados por el equipo, sin embargo, las reflexiones son menores a las que realizan las

familias de territorio, esto puede deberse a que no sienten la misma tranquilidad al expresarse. Las familias de territorio tienden a tener mayor participación durante las sesiones, a ser más receptivas y a demostrar más transformaciones, sobre todo en las reflexiones que generan.

5.6 Retos y proyecciones

En el proceso de sistematización de la experiencia se lograron identificar los retos y las proyecciones que refirieron las profesionales que realizan intervención y las profesionales del equipo técnico, en este apartado se encuentra cercanía entre los retos y las proyecciones dispuestas, en algunas ocasiones las proyecciones fueron planteadas para solventar los retos que ha implicado la metodología.

El primero de los retos estuvo relacionado con abrir los Centros Proteger, es decir, permitir que los profesionales se desplazarán a los demás territorios de la ciudad a llevar allí los servicios y no que fueran sólo las familias quienes tuviesen que acercarse al servicio. lo que implicaba que los profesionales asumieran el compromiso de movilizarse a los territorios. En conversaciones informales con una de las profesionales del Centro Proteger la María se indagó sobre cómo decidieron qué equipos psicosociales eran los que se encargaban de trabajar en territorio, la profesional afirmaba que esto se escogía voluntariamente, pero que en este centro sólo fue ella quien se ofreció a tomar este lugar.

En conversaciones informales, se encontró que este reto estaba relacionado a las condiciones laborales que enfrentan las profesionales, pues la mayoría de ellas contaban con un contrato por prestación de servicios, no tenían a su disposición vehículos para desplazarse hacia las diferentes zonas de la ciudad, algunas de ellas también tienen a cargo casos de PARD, algunos días debían desplazarse de su hogar hacia el punto de encuentro con las familias para salir de allí hacia uno de los Centros Proteger.

Otro de los retos relacionados a las dinámicas de las familias y de la metodología es lograr que estas puedan culminar el proceso, al respecto la Profesional 5 (EI3, 2024) menciona que ella propone las sesiones de forma tal que no supongan una carga debido a las situaciones laborales que tiene cada familia y el tiempo que deben dedicarle al proceso. Es de recordar que la literatura afirma que la asistencia y permanencia de las familias en el proceso está directamente relacionada con los resultados que en el camino van viendo y el sentimiento de satisfacción que van encontrando.

A pesar de los movimientos que hicieron las profesionales para promover mayor asistencia y que por medio de la observación participante se evidenció un grupo estable, durante el acompañamiento al grupo de la comisaría 5 de suba se evidenció una asistencia en promedio a 4,6 sesiones, teniendo en cuenta que en este caso se modificó el calendario a 8 sesiones, se evidencia un porcentaje de asistencia del 58,59%.

En este grupo sólo una de las personas asistió a las 8 sesiones, tres asistieron a 7 sesiones, dos a 6 sesiones, cuatro a 5 sesiones, uno a 4 sesiones, uno a 3, tres a 2 sesiones y una a 1 sesión. Algunas de estas personas comentaban que su asistencia intermitente se debía a su dificultad de acomodar sus horarios laborales.

Una de las cualidades que se identificaron de la metodología era la posibilidad de movilizar situaciones con diferentes actores y realizar articulaciones interinstitucionales, si bien uno de los objetivos del Trabajo Social es realizar articulaciones entre diferentes instituciones en aras de extender la capacidad del proceso (Ripoll, 2019) esto también supone un reto, pues además de la asistencia que brinda la metodología también es requisito la asistencia material de la que carece la familia (Moral y Carbonero, 2019).

Este sentir no solamente se evidencia en el equipo técnico, la Profesional 6 (GF2, 2024) de los Centros Proteger, también identifica que esta falta de articulación tiene consecuencias negativas en el desarrollo de la intervención pues si bien se generan

acompañamiento con el sector de la salud y de la educación, la articulación es corta a lo que debería ser, siendo esto frustrante para las profesionales dado que en su trabajo con las familias pueden identificar junto a las familias necesidades latentes, según la Profesional, hay que reconocer que si las necesidades básicas no están satisfechas es difícil disponer de tiempo y la disposición que se requiere asistir a las sesiones (Profesional 6, GF2, 2024).

Si bien la estrategia genera transformaciones en varios aspectos de la familia, es necesario que no sólo las profesionales que implementan la metodología tengan el conocimiento sobre las rutas a las que la familias pueden acceder según la necesidad que tengan, sino que se puedan construir redes y vínculos entre las instituciones que generen una articulación óptima entre los servicios que requieren las familias para satisfacer sus necesidades, en donde se tenga conciencia del lugar del cual son remitidos y las demás necesidades que aquejan a las familias.

El reto con la articulación es entonces que la lectura y satisfacción de las necesidades de la familia no se haga desde cada institución de forma independiente, sino que puedan conversar entre ellas para poder tener una visión más amplia tanto de las necesidades de las familias como de la satisfacción de las mismas. Según las profesionales, satisfacer las necesidades básicas de las familias es prioridad para que puedan avanzar en el proceso, como afirman Horwitz & Marshall (2015) el trabajo en red amplía los servicios disponibles y colabora a la integralidad que se requiere para la protección a la infancia.

El fortalecimiento que debe tener la metodología en aspectos teóricos y de recursos son otros retos que se lograron identificar. Según la Profesional 5 (EI3, 2024) a pesar de que la metodología tiene un sustento teórico fuerte, este debe continuar nutriéndose y manteniéndose, obteniendo un equilibrio clave entre un fuerte consolidado teórico y la flexibilidad que permite el modelo.

Para mantener este sustento teórico es crucial que se haga realidad lo que plantea la metodología, es decir, que se continúen realizando retroalimentaciones constantes en aras de evitar que las profesionales que lo apliquen pierdan de vista el trasfondo teórico y se enfoquen únicamente en la implementación de las herramientas prácticas, lo que también pondría en riesgo la lógica de proceso con la que cuenta la metodología ya que sin el trasfondo teórico y los objetivos trazados, se podrían ofrecer las sesiones como talleres individuales sin que estos se entrelazan unos con otros, sin seguir el recorrido de los aprendizajes. Para continuar fortaleciendo el sostén teórico de la metodología, es necesario seguir el proceso de situar la práctica profesional como fuente de conocimiento que permita continuar construyendo sobre lo construido.

La flexibilidad implica un reto en tanto permitir a las profesionales moverse según las necesidades de las familias, los tiempos y demás factores que inciden en el desarrollo de la metodología, tienen que estar permeado por la rigurosidad de tener presente el objetivo tanto de las sesiones como de la metodología y el concepto de proceso con el cual fue construida.

Construir la sistematización ha logrado evidenciar que la misma metodología nace de un reto sobre cómo responder a las familias en medio de una situación de Pandemia, con aislamiento preventivo y obligatorio, a partir de ello, se evidenciaron otros retos en la posibilidad de abrir los centros, de lograr que las profesionales quisieran cambiar su forma de intervenir para darle paso a la metodología.

Sin duda, el reto transversal está relacionado a los recursos que son escasos en la Secretaría de Integración Social en general y que ocasionan que actualmente la estrategia se esté desarrollando con la misma inversión que cuando sólo se tenía servicio con familias en PARD, lo que repercute en el asunto de las cartillas, del alcance de atención e incluso de la articulación, puesto que a mayor recurso mayor posibilidad de que pudieran compaginar objetivos.

Sin embargo, hay un reto que trasciende lo económico y se liga más al objetivo de la intervención, la Profesional 4 (EI2, 2024) afirma que se debe transformar la forma en las que se ven a las familias y reconocer sus saberes, transformar las distancias entre el profesional y las familias desde las cuales se plantea la intervención familiar, para propiciar escenarios de protección a la infancia en donde se pueda co construir con la familia, desde escenarios de corresponsabilidad dialéctica que impliquen a la familia, la institución y las profesionales, promover también una mirada horizontal para el trabajo con las familias.

Las transformaciones se han evidenciado en la ejecución de la metodología en territorio, a pesar de que esté permeado por la forma en la que cada profesional la ejecuta, tiene directrices que hacen invitaciones a la co creación con la familia, a la escucha y la promoción de herramientas en las familias. El reto está en transpolar estos aprendizajes a la implementación de la metodología con las familias de PARD, pues el proceso mismo genera estas distancias y dificulta el trato horizontal con las familias. Es importante también que se pueda capacitar a las profesionales no sólo sobre la metodología sino sobre formas de intervención que propicien el trabajo horizontal con las familias.

Como se dijo anteriormente, las familias de PARD asisten con mayor frecuencia al desarrollo de las sesiones de la metodología dadas las lógicas en las cuales se desarrolla este proceso. Hay que tener en cuenta que las familias ingresan primero al CURNN en donde permanecen alrededor de 30 días calendario, si aún no se considera oportuna su salida de la institución, posteriormente son remitidos a un centro de larga permanencia lo que ocasiona que muchas familias terminan de tomar las sesiones programadas para la metodología antes de que los infantes salgan de la institución, por lo cual oportuno hacer uso del conocimiento que se ha adquirido durante las prácticas para construir más sesiones que permitan aprovechar el tiempo en el que las familias se encuentran institucionalizadas.

Por su lado, las proyecciones identificadas tienen que ver con que las familias sienten la necesidad de que se apliquen este tipo de metodologías antes de que ocurran situaciones que los lleven al riesgo de ubicación institucional en niños y niñas.

Las familias con quienes se realizó el Grupo Focal tienen actualmente un proceso en las comisarías de familia.

> Esto no debería ser en este momento, a llegar a este punto para que nos enseñen eso, sería bueno en los talleres de padres de los colegios, ayudaría a que cambiáramos las herramientas con las que venimos desde pequeños porque no son correctas, entonces yo considero que no debería ser aquí cuando ya cometiste un error, debería darse desde el colegio. (Cuidadora 3, GF1, 2024)

Dentro de las proyecciones que se encontraron, no sólo está la posibilidad de ampliar los espacios en los que se aplica la metodología, también, ampliar el trabajo sistémico que se realiza con las familias, haciendo participes en la implementación de la metodología a otras personas del grupo familiar, la Profesional 4 nos comenta que "yo pienso que hay que trabajar con la familia completa, con los niños y niñas, a veces solo podemos trabajar con el jefe de hogar, generalmente mujeres, nos gustaría tener la posibilidad de trabajar con todo el sistema familiar" (EI2, 2024)**,** esto con el fin de "trabajar de manera integral para superar como todas las situaciones de vulnerabilidad y apoyar a la garantía de derechos de los niños, las niñas y sus familias" (Profesional 3, EG, 2024).

La proyección que se genera de la metodología apunta entonces al fortalecimiento familiar

> El cambio en el cuidado de los niños y las niñas está en ese fortalecimiento de las familias, con toda la tipología que existe, es allí donde debemos apuntar siempre a ese fortalecimiento, sí hay familias sanas también van a haber niños sanos si hay familias

que reconocen sus deberes desde el punto de vista de familias van a haber niños que van a tener la garantía de sus derechos. (Profesional 7, GF2, 2024)

Estas proyecciones que hoy se sitúan parten de la capacidad de la metodología de ser flexible ante las realidades que se presentan y ante los aprendizajes que se van adquiriendo durante la implementación. Como lo afirma la Profesional 3 “va a ser un documento que a medida que vaya transcurriendo el tiempo, pues con las transformaciones sociales y estructurales pues también se vaya ajustando a las necesidades y avances de la ciudad” (EG, 2024).

Dentro de estos ajustes, hoy encontramos la inclusión de más disciplinas, de la mano de la proyección de iniciar el trabajo con los niños y niñas. En el Estado del Arte ya se advertía la importancia de atender cada caso de protección a la infancia de manera integral centrando los esfuerzos en fortalecer y vincular (Lobos et al., 2023). La Profesional 4 (EI2, 2024) comenta que un equipo más fortalecido les permitiría tener intervención pensada en los infantes, en donde participen pedagogos, terapeutas ocupacionales, artistas y otras profesiones que procuren una intervención sistémica que incluya a más miembros de la familia en aras de lograr mayores transformaciones en la familia.

Adicionalmente, las profesionales han encontrado la necesidad de incluir otros temas que consideran importantes para el desarrollo de las sesiones, por ejemplo, el tema de las relaciones materno y paterno filiales, así como la relación conyugal (Profesional 9, GF2, 2024).

A pesar de que las proyecciones anteriormente planteadas son relevantes, esta última es decisiva para que las demás puedan desarrollarse, la metodología se ha implementado en ambos escenarios con el mismo presupuesto que se tenía cuando sólo se trataba del servicio de los Centros Proteger (Profesional 2, EI1. 2024).

> El servicio de los Centros Proteger no es ajeno a las limitaciones de recursos que tiene el sector social y también la administración pública en el distrito, o sea, nuestros recursos son limitados y bien limitados a pesar de que tenemos 6 Centros Proteger y que tenemos equipos interdisciplinarios realmente lo que decía Sandra, nos faltan manos y mentes para poder llegar a más familias, recursos logísticos en términos de los equipos tecnológicos, el transporte para llegar a los territorios (Profesional 1, EG, 2024)

Implementar la metodología en ambos escenarios con los mismos recursos que tenía el servicio, implica que haya un déficit en el talento humano, que permita garantizar amplitud y calidad en los servicios, lo cual genera el reto de *llegarles* a las familias a los diferentes territorios.

> Desafío ese, llegarles, es que fíjate que no es fácil ¿sí? trabajar prácticamente con dos binas a nivel de ciudad antes ha sido posible, pero llegar a todas las familias que necesitan por lo menos de este tipo de orientación de herramientas, es básico, no es solo llegar a las familias, también con que estamos llegando, con toda esa movilización de recursos, superando barreras, antes de han logrado muchas cosas y digamos como que eso nos ha ayudado a ayudar a las familias.(Profesional 3, EG, 2024)

La Profesional 4 relata con claridad esta relación al afirmar que la metodología “tiene que ir hacia más familias, más territorios, es necesario que la institucionalidad ponga más recursos y más equipos profesionales en la metodología, para poder llegar. No sólo debe continuar dando los resultados, se debe fortalecer” (Profesional 4, EI2, 2024). Para cerrar, es indispensable identificar cómo los retos nombrados anteriormente se relacionan estrechamente con las proyecciones.

> Uno si alcanza a ver ese alcance tan grande que a donde hemos llegado, digamos en las comisarías de las que conozco suba a las que se han llegado apetecen esta metodología y estas intervenciones y ese acompañamiento que se hace desde los equipos de acá, de los centros proteger, lo decía Sandrita, hemos tenido la posibilidad de llegar a Centros Revivir, en donde hemos tenido que decir no podemos seguir apoyando porque no tenemos la capacidad ni el personal para poder estar allí, el espectro es grandísimo. (Profesional 3, EG, 2024)

Una de las proyecciones está ligada al proceso de sistematización de la implementación de la metodología. Durante la recolección de la información se pudo constatar que actualmente las familias participantes de la Estrategia están incluidas en Sistema de Información de Registro de Beneficiarios -SIRBE- de la SDIS, en donde se concretan las caracterizaciones de los participantes de los servicios sociales y estrategias ofertadas por la entidad. Esto contribuye al seguimiento de los efectos de la Estrategia en términos cuantitativos, sin embargo, es relevante que el proceso de sistematización no se quede únicamente en el proyecto, sino que pueda trascender.

Las proyecciones se refieren a la posibilidad de llegar en algún momento a que no se den procesos de institucionalización, previo a esto se reconoce la importancia de las profesionales y de las instituciones de cambiar la forma en la que se ve la protección a la infancia.

Adicionalmente, se evidencia en las profesionales y en los cuidadores que han sido partícipes de la metodología la necesidad de ampliarla en dos sentidos, el primero de ellos relacionado a que los niños y las niñas también participen de la metodología, es decir, que se puedan realizar procesos de fortalecimiento familiar en donde ellos sean los sujetos que tomen las sesiones. Mientras que el segundo está ligado a que se realicen no sólo programas

de prevención sino también de promoción, en donde sin necesidad de identificar familias en riesgo, se pueda aportar a las familias conocimientos como los impartidos en la Metodología.

Como la metodología se alimenta constantemente de la experiencia, se reconoce en las proyecciones la necesidad de continuar con su característica flexible, que les permite evidenciar la necesidad de ampliar y fortalecer tanto el equipo como los temas a abordar en cada sesión.

Leer la protección a la infancia desde lo macro, logra fijar objetivos claros que se deben tener presentes en las distintas acciones que se ejecuten, reconocer que la metodología debe ir hacia el horizonte ético de que no haya institucionalización, de un cambio de pensamientos que se evidencia en la forma en la que se actúe. Cómo se enunció anteriormente, no sólo las familias partícipes de esta metodología consideran necesario escenario de Fortalecimiento Familiar en la prevención, también en la promoción, esto pudiese desarrollarse en escenarios comunes y cotidianos como lo sugiere el Estado del Arte, precisamente para evitar esas relaciones hostiles y ese sentimiento de ser juzgados que se ha nombrado anteriormente.

La literatura también recuerda que las intervenciones que mayor efecto tienen son aquellas que incluyen a más miembros de la familia, aspecto que respalda tanto profesionales como cuidadores, quienes reconocieron la importancia de que los otros cuidadores y los niños y niñas pudieran participar. Esto, junto a la inclusión de otras disciplinas, lograría aplicar la cobertura sistémica que se pretende con esta metodología.

Las proyecciones de llegar a más familias están ligadas a los retos de ampliar la cobertura para generar mayores efectos de prevención y ojalá de promoción.

La literatura advierte que con el pasar del tiempo se va a dar un proceso de especialización de las profesionales que ejecutan la metodología, logrando mejores resultados (Gómez et al., 2012), en este caso, que se ha implementado la retroalimentación continua,

este proceso de especialización no solo hará que las profesionales de forma individual sean mejores, sino que el desarrollo y contenido mismo de la metodología se adapten mejor a las realidades de las familias.

5.7 Aprendizajes

Los aprendizajes se pueden dividir en dos categorías: la primera, son los aprendizajes que tuvieron las Trabajadoras Sociales para su ejercicio profesional y los aprendizajes sobre la implementación de la metodología.

Como profesionales, realizar un proceso que sea sostenido en el tiempo genera una serie de aprendizajes, según la Profesional 4 (EI2, 2024) esto le ha significado un gran crecimiento personal, que la ha llevado a dimensionar lo que implica un proceso familiar. La profesional afirma que ha aprendido mucho de las familias y de sus capacidades, del proceso de resignificar sus historias de vida. Resalta que la metodología valida la historia de vida de las familias, las reconoce y genera posibilidades de transformación, la profesional agrega

> Me he reafirmado en la idea de que los niños y las niñas deben estar en su casa. He aprendido el poder de la escucha, lo importante de la promoción de los apegos seguros. El poder de transformación de la conversación intencionada, pero ante todo, que todo saber y todo punto de vista es válido como un escenario pedagógico y valioso, no podría decir terapéutico, pero sí que ha resignificado algunas vidas y eso ha sido precioso. (Profesional 4, EI2, 2024)

Entender entonces a las familias desde una mirada diferente, genera conocimiento sobre el proceso que se debe llevar a cabo con ellas porque “las sesiones se desarrollan y se construyen con ellas en territorio en todas las vivencias, en todas sus experiencias. Imagínate ese aprendizaje tan grande de la vida misma para poder construir las bases teóricas”

(Profesional 3, EG, 2024). Esto nos lleva a otro aprendizaje y es co trabajar con las familias en términos también de corresponsabilidad (Profesional 2, EI1, 2024).

La relevancia del trabajo y de la profesión para los procesos con las familias hace imperativo que se comunique la experiencia.

> Ha sido una lucha posicionar esta estrategia, esta metodología, todo este trabajo interdisciplinario, literalmente, como hemos dicho, con muy poco, porque ha sido también para los equipos muy desgastante, muy exigente, pero el aprendizaje ahí es que hay que reconocer el camino andado, a veces los equipos se sienten desgastados y cansados porque se sienten poco reconocidos, entonces el aprendizaje es que debemos también vendernos mejor pero si visibilizar el trabajo y la apuesta.En parte hemos ganado hemos logrado comunicar la experiencia con las familias, debemos seguir andando mucho más en ese camino, O sea todas esas semillas que hemos regado en esas familias que en algún momento necesitaron ese acompañamiento, sentirse reconocidas, acompañadas con unos profesiones que les orientan en esas necesidades particulares pues no es poca cosa. (Profesional 1, EG, 2024)

Los aprendizajes de los Trabajadores Sociales para su ejercicio profesional son entonces la posibilidad de dimensionar lo que implica un proceso familia; reconocer el conocimiento que surge tanto de las familias como del trabajo con ellas; las oportunidades que se generan al co trabajar con las familias; la importancia de su labor en el trabajo con las familias y por ende la necesidad de difundir y visibilizar el trabajo con las familias.

Como profesional, ver el proceso de elaboración e implementación de la metodología ha traído consigo la reflexión sobre el quehacer profesional y el lugar de donde surge el conocimiento, pues invita a reconocer el conocimiento que se crea en la práctica con las familias, así como reconocer el conocimiento que trae consigo cada familia, también, invita a

pensar el lugar del trabajo social como agente de cambio, que genera lazos con las familias que permitan co trabajar en las situaciones desde la corresponsabilidad.

Por otro lado, se encuentran los aprendizajes adquiridos en relación a la metodología. El primero de ellos tiene que ver con la forma en la que se desarrolla la misma, es decir, en los territorios.

> A las familias hay que llegarle a los territorios, las familias no vienen a los servicios, las familias están allá, en lo local, en sus barrios, en sus contextos y allá es donde debemos llegar ¿sí?, digamos que en esa medida nosotros quisiéramos que ojala la metodología fuera mucho más amplia, más generalizada, hay más familias que lo necesitan pero pues nuestros recursos en estos momentos infortunadamente para esta nueva administración lejos de aumentarse tienden a disminuir (Profesional 1, EG, 2024)

Cómo se desarrolló anteriormente, uno de los primeros retos que hubo al configurar la metodología fue precisamente abrir los Centros Proteger para que los equipos se desplazarán hasta las familias, sin embargo, luego de su implementación, se reconoce que ha sido un acierto.

Otro tema que ha sido constante es el de las articulaciones el cual también se reconoce como un acierto. “ha sido muy estratégica la alianza, no solo con los comisarios de familia sino con los profesionales de seguimiento de esos equipos interdisciplinarios de la comisaría” (Profesional 1, EG, 2024), este acierto reconoce que la metodología de acompañamiento es útil y funcional para el seguimiento legal y las decisiones que posteriormente debe tomar la autoridad encargada.

La profesional 2 (EI1, 2024) refiere que “alcanzar la sinergia no es fácil, pero pienso que es la única forma para poder lograr avanzar con las familias y lograr la movilidad social que se pretende” esto refleja la necesidad de continuar con una metodología que sea flexible

en su implementación, en su tiempo y en algunos de sus contenidos sin perder de vista los objetivos y los contenidos importantes, según la Profesional 1 (EG, 2024), esto ha significado un constante monitoreo.

Construir herramientas y metodologías a partir de los conocimientos de las profesionales que la implementan es otro de los grandes aprendizajes, el cual guía al reconocimiento de las necesidades de las familias, de comprenderla de forma sistémica y de implementar los ajustes que durante la marcha van surgiendo.

Ahora, no sólo fue el ejercicio de construir desde la experiencia, sino también, en el caso de la estrategia, desde el territorio, leyendo las necesidades de cada contexto y logrando obtener conocimiento situado, además que les ha permitido llegar a más familias.

Como profesional que ha visto la implementación de otros modelos de atención, puedo destacar que contextos como el diseñado en la estrategia, traen consigo la oportunidad de una mayor escucha hacia los cuidadores, lo que permite generar un espacio con mayor calidez y de mayores transformaciones para las familias. También, reconocer la importancia de que la práctica profesional pueda ser flexible, para poder adaptarse a los contextos; generar articulaciones con las entidades para que el trabajo desarrollado tenga implicaciones más amplias en la familia e implementar la traducción, para que el conocimiento sea situado.

5.8 Satisfacción de la metodología de parte de las familias y las profesionales que participan de la implementación y la elaboración

Con el fin de conocer la opinión tanto de las familias como de las profesionales implicados en el proceso, se indaga sobre la satisfacción que les generó la metodología.

Mientras que el de las profesionales tiene que ver con que es una idea innovadora que se ha construido desde la experiencia y ha representado utilidad en el acompañamiento a las familias y la posibilidad de intervenir a partir de otro ángulo, en el caso de las familias, la

satisfacción estaba relacionada a las experiencias que tuvieron de otros servicios, también enmarcados en el proceso que estaban desarrollando en la comisaría.

> Cuando vamos a los cursos de la procuraduría y la defensoría, dicen la cátedra si se escuchó bien, si se durmió todo el tiempo, bien, entonces son situaciones donde no se debe hablar, con un miedo y un temor. Yo venía a este curso con el mismo miedo y temor, cuando llegamos acá fue muy clave la entrada de la Doctora Carolina, como que genera confianza, después de ciertas sesiones hasta se extraña, uno se da cuenta de que es un espacio de liberación, un espacio donde te escuchan y te oyen, uno sale de aquí con dos arrobas menos, es un momento donde uno se puede expresar. (Cuidador 1, GF1, 2024)

Reconocen entonces que, a comparación de los otros espacios, las sesiones de la metodología implica para ellos un espacio de desahogo y escucha, para otros cuidadores estos escenarios permitieron la guía y el apoyo para las situaciones que estaban atravesando.

> Acá he tenido la forma de apoyarme de Natalia y Carolina, cuando necesito saber cómo aperturar el caso, como cerrarlo, cosa que no hacen allá donde solo generan miedo, pienso que por lo menos esto es una apertura tanto para desahogarse en esa situación y soltarse un poco, ya no con ese miedo de que fallamos porque sí, sino porque fueron las herramientas o las circunstancias que se nos presentaron en ese momento y ahora todo cambia con esta manera de enseñanza o con lo que nos enseñan. (Cuidadora 3, GF1, 2024)

Se evidencia entonces que esta metodología dista de otros escenarios en tanto, por medio de esta encuentran apoyo en sus procesos, expresión de sus emociones, colaboración para la reflexión de las situaciones que los llevaron allí y la enseñanza de herramientas que procuren que estas situaciones no se repitan, para el Cuidador 1 “Gracias a estas herramientas

podemos pasar esta circunstancia que se nos ha presentado de una forma más tranquila, más racional, más comprensible" (GF1, 2024).

La metodología es acogida por las familias ya que es vista como un espacio de desahogo en donde pueden reconocer en el otro las dificultades que tienen y aprender herramientas (Cuidador 5, GF1, 2024).

La satisfacción de los cuidadores está relacionada a lo innovador del proceso, en tanto genera un espacio de diálogo privilegiado, en dónde además de ser escuchados, son orientados y aprenden herramientas. Es de rescatar que su satisfacción también se relaciona al sentimiento de apoyo versus el miedo que en otras instituciones les generan. Este espacio de realizar las sesiones en grupo, también generó sentimiento de empatía y reconocimiento de errores propios, se logró además generar una red de apoyo.

Dentro de los resultados encontrados por las profesionales estaba la capacidad de reflexión, en este caso, se evidencia que la satisfacción de uno de los cuidadores estuvo ligada precisamente a esa capacidad de encontrar que otras personas también estaban en situaciones similares y la posibilidad de abrir su mente a otro tipo de toma de decisiones con base en los aprendizajes adquiridos.

En cuanto a la valoración de la metodología por parte de las profesionales es buena, en relación a que es una idea innovadora, que se ha construido a partir de la experiencia, su utilidad en el acompañamiento a las familias y la posibilidad de intervenir a partir de otro ángulo.

> Siento que es una idea innovadora, siento que es una metodología cercana a las personas, una metodología que acoge y reivindica mucho las posibilidades de las familias de transformar su propia realidad, pienso que es necesario y que es importante, que ha tenido un impacto, que vale la pena, que es un servicio que ha

> respondido, al menos en su alcance, a que los niños y niñas se queden en su casa (Profesional 4, EI2, 2024)

Dentro de las características de la elaboración de la metodología se encuentra que ha sido construida a partir de la experiencia y de forma colaborativa, aspecto que resaltan al calificar la metodología. También, la reconocen como innovadora, con una estructura completa y con un gran aporte a las profesionales y a las familias con las herramientas que proporciona.

Precisamente estas características logran que la metodología sea reconocida por las profesionales como útil para el trabajo de acompañamiento a las familias, además porque genera la oportunidad de trabajar de otra forma.

Así como en apartados anteriores se reconoció el lugar de la identidad profesional y personal para la implementación de la metodología, es de reconocer que está también ha tenido implicaciones dentro de las profesionales que han estado involucrados.

> Una experiencia muy linda, me ha parecido que evidencia transformaciones desde uno mismo, cuando nosotros hablamos de este tema en específico, también ponemos la forma en la que estoy criando a mis hijas, como yo transformo esta dinámica personal, me ha parecido lindo, me ha parecido que trabajar en la comunidad es gratificante, se crean lazos con las familias de confianza, donde las familias dicen bueno tengo estas necesidades pero quiero salir adelante, transformar esta realidad y tratan (Profesional 8, GF2, 2024)

Es de resaltar que la calificación de la experiencia por parte de las profesionales se relaciona a la forma en la que ellas mismas ejercen y se piensan su quehacer profesional, además, de las experiencias que han tenido con las familias y el alcance que han visto que ha tenido la metodología.

Dentro del discurso de las profesionales se puede evidenciar que expresan su calificación a la metodología desde sus mismas emociones, la encuentran interesante, importante, entre otras formas de referirse a la experiencia de trabajar con esa metodología, entonces, como ya se desarrollaba antes, la calificación de la metodología, la adherencia a la misma y en general del ejercicio de intervención desde el quehacer profesional, no sólo está permeado por la teoría y su pertinencia, también por los gustos, el enfoque de intervención, las emociones y la relación que cada profesional le encuentre con su vida personal.

Hay que rescatar que la flexibilidad, como característica fundamental de la metodología, permite que las profesionales reconozcan estos aspectos subjetivos y permiten realizar movimientos conscientes, generar *traducciones* de la metodología sin que esto implique dejar de lado los objetivos propuestos.

5.9 Traducción

La articulación entre la teoría y la práctica (Lobos et al., 2023) es un proceso complejo para las profesionales en donde se adaptan los conceptos teóricos a modelos pertinentes y viables (Buckley, 2000). Este ejercicio de traducción fue realizado por las profesionales de Trabajo Social para el proceso de elaboración e implementación de la metodología.

Como se dijo anteriormente, la elaboración de la metodología contó con la participación de profesionales en Trabajo Social y el conocimiento producto de su ejercicio profesional. Para la elaboración de la metodología se solicitó a las profesionales que se documentaran sobre aquellas tendencias de acompañamiento a las familias y cuáles de estas experiencias podrían ser usadas en la construcción de esta metodología. Aquí se evidencia entonces el ejercicio de traducción, primero, en el momento en el que las profesionales se documentan sobre otras formas de intervenir y las piensan en la lógica de la presente

metodología, analizando la forma en la que estas teorías resuenan con el contexto y la visión que en el momento se tenía sobre la metodología a construir, resaltando la labor que realizaron con los conocimientos adquiridos sobre TBRI.

Segundo, en el momento en el que toman el conocimiento que han adquirido en su labor profesional en contextos que pudiesen o no parecerse al de la metodología y lo transpolan al contexto de la metodología. El acto de traducir podría ampliarse no solo a adecuar conceptos teóricos a modelos pertinentes, también, a adaptar aprendizajes adquiridos en experiencias pasadas al contexto actual, en aras de continuar produciendo conocimiento.

Tercero, cuando las profesionales adecuan la metodología al contexto puntual en que lo van a aplicar, moviendo el orden de las sesiones, priorizando algunas actividades sobre otras, agregando actividades puntuales, entre otros movimientos que pretenden mejorar el impacto de la metodología en las familias.

La aplicación de la metodología tiene como característica la flexibilidad, la cual permite que, con base en el mismo documento de la metodología, sean las profesionales que asuman la intervención desde el lugar que les parezca pertinente, también, es una característica que les permite que se facilite el proceso en tanto les permite moverse y traducir estos contenidos a las realidades puntuales de cada familia. Traducir en este caso implicó tomar los conceptos, las actividades y los objetivos y adaptarlos para que tuvieran mayor alcance en las familias.

En todos los casos en los que se aplica la traducción las profesionales deben hacer uso de estrategias como la creatividad y la lectura del contexto en aras de responder a las necesidades de las familias. A pesar de que esta metodología fue diseñada a partir de la experiencia con las familias, hay que recordar que la realidad escapa a los diseños de intervención (Lobos et al,. 2023), por ende una aplicación literal de la metodología podría ser

distante a las realidades de las familias, incluso encontrando diferencias entre un grupo de familias y otro.

El proceso de traducción desde el principio ha permitido la creación e implementación de una metodología que en el presente responde a las necesidades de las familias y, como ha sido planteada para continuar nutriéndose, en el futuro continuará respondiendo a estas necesidades, siempre y cuando se continúe adaptando los nuevos conceptos, actividades u objetivos a las realidades puntuales de cada territorio, grupo o familia.

5.10 Relación Hostil

La relación que se desarrolla entre las profesionales y las familias están permeadas por el lugar de enunciación que en cada proceso tenga el profesional, la situación por la que esté atravesando las familias, las personalidades de cada quien, el motivo de atención, las historias de vida de ambas partes, entre otras. Afirmar que la relación entre las profesionales y las familias es neutra o que siempre es igual sería desconocer las particularidades y el lugar que ocupa cada uno de estos actores en el proceso en el que ambos están implicados, además, sería desconocer la relevancia que tiene para el proceso el vínculo entre el profesional y la familia (Larrea, 2021).

Partir de la idea de que cada quien tiene una personalidad y pueden o no ser compatibles, colabora a que las profesionales puedan reconocer y manejar la situación a la cual se enfrentan y tomar decisiones al respecto.

En el caso de la aplicación de esta metodología, la profesional 5 (EI3, 2024) se refirió a la relación hostil como aquella que se teje con algunos cuidadores cuyos hijos se encuentran institucionalizados, según ella, la mayoría de las ocasiones se logra una buena relación con las familias, pero las veces en las que esto no se logra deben tomar distancia, priorizar el

proceso y tomar algunas estrategias, por ejemplo, que la mayoría de la comunicación con la familia la tenga la otra persona del equipo psicosocial.

La relación hostil se relaciona en este caso con el proceso de institucionalización de los infantes que atraviesan las familias y el lugar de las profesionales en Trabajo Social en esta situación, ya que sienten que ellos están para juzgar su actuar y que lo que ellos expresen puede ser usado en su contra.

Esta relación dificulta el flujo del trabajo con las familias ya que se caracteriza por la disminución de la flexibilidad ante los cambios, la dificultad de acceder a los requerimientos de la institución, de reconocer sus aspectos a mejorar y genera menor posibilidad de que expresen sus reflexiones, además, dificulta la apertura necesaria para el desarrollo de algunas sesiones de la metodología que implican expresión emocional sobre las propias vidas, la profesional 5 (EI3, 2024) se refería puntualmente a las sesiones dedicadas al apego y al TBRI.

Reconocer la posibilidad de que se gesten relaciones hostiles con las familias implica un arduo trabajo en el que se trate el origen de estas relaciones, promoviendo que las familias comprendan que ambos actores tienen los mismos objetivos respecto a los infantes, por lo cual sería oportuno que situaran la institucionalización de los infantes como una oportunidad para aprender herramientas, mejorar la calidad de vida y la crianza post institucionalización. Para esto se requiere que se promuevan las prácticas de trabajo horizontal con las familias en aras de disminuir el desequilibrio de poder que en últimas genera estas relaciones hostiles. Según Fergusona et al. (2021) trabajar con familias conflictivas es un desafío práctico y emocional.

5.11 Flexibilidad

La flexibilidad implica reconocer la naturaleza humana, reconocer la diversidad en las familias, en las situaciones, en las necesidades, pero también estar anclados a los objetivos del proceso, puesto que la metodología es flexible en cuanto a contenido y a tiempos, mas no en el objetivo de la intervención.

La flexibilidad en la metodología ha sido una característica que le ha permitido a las profesionales atender las necesidades puntuales de cada grupo de familias, adaptar los conceptos, leer el contexto y el territorio, posicionarse desde su lugar de intervención y actuar desde allí. Las profesionales aluden parte del éxito de la metodología a su capacidad de flexibilidad que les permite priorizar el objetivo y las necesidades de las familias antes que el cumplimiento del desarrollo literal de cada una de las sesiones.

Esta característica permite también a las profesionales hacerse presentes no solo como sujetos que intervienen sino también que hacen parte de la elaboración cotidiana de la metodología, les permite aprender de los movimientos que hacen y generar que la metodología pueda seguir siendo retroalimentada con el conocimiento adquirido en la práctica.

Capítulo 6. Conclusiones y Recomendaciones

36.1 Conclusiones

Reconstruir el recorrido de la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos desde las partes que la elaboran, que la implementan y quienes son beneficiarias de está, genera una serie de aprendizajes, que de forma holística colaboran a la comprensión de las implicaciones que

tiene por sí misma la metodología, los resultados que generan en varios ámbitos, en varios grupos de personas.

Hay que partir por el reconocimiento de la Metodología como una acción para la protección a la infancia, similar a la desarrollada por Moral y Carbonero (2019), en tanto genera actuaciones necesarias para el desarrollo integral, para garantizar los derechos de la infancia, procura la reeducación y la reintegración social, además, pronostica los cambios, los logros y refuerza los recursos disponibles de la familia.

Entender que el proceso de elaboración de esta metodología no se remite a un proceso lineal, ni a una elaboración *top-down* como normalmente se acostumbra, sino que reconoce los saberes producidos por los años de experiencia, da lugar a la reflexión que logre ordenar y situar estos conocimientos, así mismo, permite la creación de nuevos conocimientos al incentivar la reflexión durante la implementación para continuar *construyendo sobre lo construido* como en varias ocasiones se refirieron las profesionales al proceso de continua alimentación de la metodología**.** Este proceso además rectifica lo que en la revisión de la literatura ya se advertía, con el tiempo, la implementación del modelo tiende a mejorar, no sólo porque las profesionales se vuelven expertas en la ejecución del mismo, sino porque ha dado lugar a continuas mejoras.

Innovadora, construida desde la experiencia y flexible, son tres de las grandes categorías que logran definir esta metodología. Su innovación parte de reconocer que permite hacer tangibles las Directrices del Cuidado Alternativo al hablar explícitamente de una estrategia que pretenda evitar que los niños y niñas sean ubicados en una institución de cuidados sustitutos, construida a partir de los aprendizajes generados e identificados durante el quehacer profesional, a partir de las necesidades que las profesionales reconocen en las

familias, una metodología pensada no desde lo que se cree las familias necesitan sino lo que, con base en la experiencia, saben que necesitan.

La flexibilidad de la metodología permite a las profesionales moverse en la forma en la que la implementan, permitiendo generar reflexiones constantes sobre las familias que participan, bien sean familias que participen de la metodología en PARD o en territorio, el contexto que los atraviesa, las necesidades y apertura de cada uno de los grupos. Con esta flexibilidad adaptan los contenidos, los tiempos, el orden de las sesiones, de forma colaborativa con las familias en aras de atenderlas de forma más pertinente sin que esto implique desconocer los objetivos de la metodología.

La flexibilidad y el reconocimiento de las experiencias de las profesionales también se relacionan, ya que esta flexibilidad es la que permite a las profesionales reconocer sus subjetividades, sus emociones y los enfoques desde los que intervienen para poder implementarla de forma tal que también reconozcan la subjetividad que esta impresa en la forma en la que desarrollan la metodología

Si bien en un inicio se mencionaron los reto que implicaba el uso del TBRI, la literatura corresponde a la decisión de su uso, puesto que al menos tres de las investigaciones sobre fortalecimiento familiar reconocieron la importancia de tener como sostén teórico un modelo de intervención que tuviera como base la teoría del apego, así mismo, se reconoció que el TBRI tiende a mejorar la calidad de las intervenciones realizadas por las instituciones, complementa los servicios y ayuda a los padres a ser agentes de cambio dentro de sus familias.

Entonces, esta metodología significa un apoyo para las familias en tanto transforma situaciones dentro de la misma para evitar la salida del infante del medio familiar logrando que los padres cumplan sus responsabilidades. Hay que reconocer que hasta septiembre de

2024 ninguno de los infantes cuyas familias han sido partícipes de la experiencia ha tenido que ingresar a cuidados sustitutos.

Como se evidencio en el Estado de la Cuestión, las investigaciones hablaban del fortalecimiento familiar como prevención de cuidados sustitutos o durante la institucionalización, a diferencia de los otros, esta investigación permite realizar una comparación entre ambas formas de fortalecimiento familiar, abordándolos en ambos casos como un proceso preventivo, reparador, integral y dinámico al adaptarse a condiciones cambiantes.

El proceso de reconocer las propiedades de cada uno de los componentes de la metodología, juntarlos y traducirlos a la realidad, logran que Trabajo Social tenga una gran afinidad tanto con el TBRI como con la metodología, no solamente porque el trabajo con familias desde el Trabajo Social, así como el fortalecimiento familiar y el apoyo familiar, hacen parte de lo que históricamente ha hecho esta profesión y disciplina, sino porque tienen aspectos en común como la conexión, ser agentes de cambio y co construir con las familias caminos que colaboren a garantizar los derechos de la infancia, a reconocer y satisfacer sus necesidades, también a que puedan ser partícipes y protagonistas de sus transformaciones.

Esta metodología permite evidenciar al Trabajo Social como profesión, al reconocer en los objetivos de los Centros Proteger el proceso de intervención que se desarrolla con las familias; como disciplina, al permitir el cuestionamiento sobre el quehacer profesional, dar lugar a la reflexión y a la participación en la creación de la metodología.

Si bien ni el trabajo con familias ni en protección a la infancia es novedoso, sí lo es el pensar el Trabajo Social desde un lugar diferente al del control social, que se permita ofrecer y tener una relación mayormente horizontal con las familias, no solo desde el quehacer profesional, que depende de cada profesional, sino desde la estructura misma de la metodología.

Durante la recolección de información y las charlas informales con las profesionales, se pudo evidenciar un amplió gusto por la metodología, que se puede evidenciar en la forma en la que se refieren a la misma. Parte del agrado de las profesionales a la metodología es que les permite que puedan ejercer su capacidad de no sólo enlistar los problemas, sino también definirlos desde su experticia y construir desde allí la intervención

Hay que resaltar que a pesar de que la metodología se aplique tanto con las familias de PARD como con las familias identificadas en territorio, se evidencia en las profesionales mayor gusto en su aplicación con estas últimas, pues la consideran innovadora y un proceso en el que ellas como profesionales pueden aportar a las familias, además, reconocen que la relación con estas familias tiende a ser mejores que con las familias de PARD con quienes a veces se desarrollan relaciones hostiles.

Esto es importante reconocerlo dado que en la literatura se advirtió sobre la importancia del vínculo entre agentes y familia pues logra una intervención más eficaz, basada en valores como el diálogo, la negociación, el consenso y la confianza (Larrea, 2021).

La metodología ha tenido gran alcance en las familias, en el caso de las familias que participaron de la estrategia con quienes tuvimos la oportunidad de hablar, se generaron procesos de reflexividad, que les permiten cuestionar sus realidades y cambiarlas, el aspecto en el que mayor se evidenció esto es en el reconocimiento del maltrato físico, verbal y psicológico como una forma inadecuada de crianza, esto luego de aprender herramientas para la comunicación, esto es importante si recordamos que en Colombia hasta febrero de 2024, 281 niños y niñas habían iniciado un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos por Violencia Física, 172 por violencia psicológica según cifras del ICBF (2024). .

En esta investigación se revela que no es suficiente con restablecer los derechos a la niñez, también la intervención con familias debe desplegar acciones para sus demandas, para mantener los vínculos y fortalecer la agencia de las familias para que se pueda evitar que

estas situaciones se repitan al terminar la intervención, que los resultados sean duraderos en el tiempo.

Respecto al TBRI, la literatura ya respalda que su enseñanza promovía la crianza respetuosa y el no uso del maltrato físico, la comprensión del otro como miembro de la familia que pertenece en igualdad de condiciones, así como un mayor reconocimiento y atención a las necesidades de los infantes.

Otra investigación encontró que ser partícipes de capacitaciones sobre TBRI posibilita que puedan seguir practicando en casa y generando mejoras a largo plazo. Algunos se reconocen como padres mayormente equipados con conciencia y comprensión, sintiendo que poseían mayores herramientas para las situaciones difíciles producto del trauma complejo de los niños y niñas (Husley et al, 2021).

Este escenario es reconocido por las familias como un proceso sanador, en el que los cuidadores lograron reconocer sus pasados, sin juzgarlos y reflexionar sobre las implicaciones que esto tiene en su realidad actual.

En este ejercicio de sistematización se puede evidenciar claramente la traducción como proceso que logra adaptar la misma metodología a dos escenarios diferentes como lo son el PARD y el territorio, también en la forma en la que cada profesional aplica la metodología, claramente guiado por unos objetivos, pero dándole atención a cada contexto.

La adaptación del TBRI al contexto colombiano, facilitó a las familias la adherencia y entendimiento de los términos, incluso, cuando el conocimiento del mismo fuese limitado dados los retos planteados anteriormente. El uso y adaptación del TBRI da cuenta de un proceso de lectura del contexto, de reflexión sobre lo que se quiere que las familias aprendan y de elaboración de contenido.

Respecto a la línea de investigación Tendencias y Modalidades de la Intervención Profesional con Familia, hay que decir que la metodología se enmarca como innovadora, en

tanto permite hacer tangibles las directrices de cuidado, implementa el TBRI en un contexto diferente al Estadounidense y en proceso de adopción, sino que se enmarca en el contexto Colombiano como herramienta para que las familias creen espacios seguros y restablezcan los derechos de la infancia. La metodología como modalidad de intervención profesional con familias ilustra una forma de co trabajar con ellas desde sus capacidades y necesidades puntuales, haciendo uso de las herramientas que traía consigo la familia, además, permite a los profesionales la flexibilidad de poder adecuar las intervenciones y sus contenidos en aras de tener mayor impacto en la familia.

Como parte del proceso de sistematización es relevante hacer una comparación desde el inicio del proceso hasta la actualidad. Partiendo del Meta Proyecto planteado en el Plan de Desarrollo en donde se proponía atender de forma integral al 100% de niños y niñas de los Centros Proteger y como actividades diseñar, implementar y evaluar un modelo de atención en los Centros Proteger basado en las directrices del cuidado alternativo, se constató por medio de las entrevistas con las profesionales del Equipo Técnico de los Centros Proteger que todas las familias que han estado institucionalizadas, han sido partícipes de la metodología, así mismo, que, contando las familias que están en seguimiento post egreso y las familias que hacen parte de la estrategia en territorio, durante el periodo estudiado, ninguna ha cambiado de ubicación en medio familiar a ubicación institucional.

En este sentido, se puede decir que el proceso que han desarrollado los Centros Proteger en el diseño e implementación de la metodología ha sido favorable en sus resultados, teniendo en cuenta además las limitaciones de recursos con las cuales se cuenta.

Esta Meta Proyecto planteaba en particular la construcción del modelo a partir de las directrices de Cuidado Alternativo dispuestas por la ONU, como lo nombraron las profesionales, esta metodología es precisamente la materialización de estas directrices en tanto están compuestas por instrumentos que propenden para el fortalecimiento familiar, para

que se transformen las realidades y para que las familias constituyan espacios más cuidadores, además de prevenir la ubicación institucional o para colaborar a disminuir el tiempo allí.

La metodología de acompañamiento e intervención familiar Cuidándome-Cuidándonos es entonces una alternativa dispuesta por la Secretaría de Integración Social a las formas tradicionales de atención a familias.

6.2 Recomendaciones

En el desarrollo de la investigación se pudieron constatar varias diferencias significativas entre los resultados y la forma en la que se aplica la metodología con las familias del PARD versus las familias que participan de la metodología en territorio.

Como se desarrolló anteriormente, el conocimiento de la forma en la que se desarrollan las sesiones y los resultados de los mismos provienen de la observación participante y la recolección de la información con las profesionales más no se cuenta con información de parte de las familias de PARD.

Sin embargo, en el proceso de recolección de la información se pudo constatar diferencias significativas en la forma en la que se desarrollan las sesiones, los resultados que se obtienen y la disposición de las familias en el proceso, por ende, se debe buscar la forma de disminuir el impacto del control social establecido por el proceso legal que se desarrolla tomando como base los aprendizajes que ha dejado la experiencia, lo cual permita a las familias tener mayor apertura en el desarrollo de las sesiones y así profundizar en los resultados, procurando que si bien asistir a las sesiones sea un requisito para poder estar durante las visitas, estas se vean por parte de las familias como un verdadero espacio para el fortalecimiento de las sesiones. Este proceso pudiese lograrse si hubiera un sólo equipo

psicosocial encargado de implementar las sesiones de la metodología y que durante el desarrollo de las mismas no hubiera presencia de los demás equipos.

En el caso de las sesiones con las familias de PARD, es de considerar que mientras las familias están en el CURNN, toman unas sesiones que podrían repetir si el infante pasa a un centro de larga permanencia en donde también se desarrollan las sesiones, si bien las profesionales tienen claro esto y toman medidas, sería oportuno que estas sean pensadas desde un lugar de más alto impacto, así mismo, las profesionales comentan que en el caso donde las familias pasan un tiempo largo en los centros, en ocasiones toman nuevamente las sesiones.

Otro aspecto a mejorar es la articulación con las instituciones el cual si bien se procura y se promueve por parte de las profesionales, debería ser un aspecto a discutir entre las mismas instituciones, para garantizar este proceso, en esta vía, se deberían facilitar protocolos o lineamientos que lo faciliten. La literatura asegura que no es suficiente con restituir los derechos de la infancia, se debe garantizar que se suplan las necesidades de las familias (Moral y Carbonero. 2019), según Vertulias et al. (2018) la restitución integral es necesaria, si se tiene en cuenta las vulneraciones que tienen las familias, este aspecto también fue reclamado por las profesionales.

El lugar del Trabajo Social implica la escucha de las situaciones problemáticas que atraviesan las familias, hacer lecturas del contexto, atender y gestionar emociones y enfrentarse continuamente a sentimientos de frustración relacionados a las grandes necesidades que tienen las familias en diferentes ámbitos y las limitaciones que se tienen en algunas ocasiones para responder a ellas, según Lobos et al, (2023), el autocuidado de los profesionales debería ser pilar en las estrategias de protección a la infancia, por lo cual dentro de la misma metodología sería importante generar espacios que propendan por su salud mental, lo cual también tendría repercusiones en el alcance de la metodología en las

familias. Así mismo, que se continúen generando espacios para la reflexión y construcción del conocimiento.

Dado el carácter flexible de la metodología, se deben realizar capacitaciones y seguimientos continuos en torno a reconocer si estos movimientos ocasionan que los objetivos fundamentales se pierdan. Las capacitaciones sobre TBRI preparan a los profesionales para un mejor manejo del trauma, además. contribuyen a que las instituciones tengan mayor calidad en sus intervenciones (Hunsley, et al. 2022). Además, que las personas involucradas en el servicio de los Centros Proteger estén informados en trauma, puedan reconocerlo y responder al mismo, es indispensable para pensarse en un servicio que pueda satisfacer sus necesidades.

Las proyecciones se pueden pensar en varios sentidos, primero, en la necesidad de desarrollar procesos no sólo de prevención y atención a la institucionalización sino también de promoción, y ampliar el grupo de personas de la familia quienes son partícipes de esta metodología.

Según El lineamiento técnico para la promoción de derechos y la prevención de vulneraciones en el marco del desarrollo y la protección integral de niñas y niños del ICBF (2021) la promoción implica la planeación, diseño e implementación de acciones orientadas a difundir los derechos de niñas y niños, generar sensibilidad respecto a la importancia de su protección, generar alternativas de participación que permita que niñas, niños, familias y comunidades fortalezcan su desarrollo integral y adquieran capacidades que incidan en la adopción de prácticas protectoras.

Es sentir de las familias la necesidad de que estos espacios se repliquen en escenarios de promoción, como lo es el colegio, pues si bien las familias que participan de la metodología en territorio y que fueron partícipes de la recolección de información, tienen actualmente un proceso en desarrollo en la comisaría, los infantes a su cuidado no han tenido

que ser desplazados a instituciones de cuidado sustituto, a pesar de ello, ven la necesidad de aprender estas estrategias antes de que esto ocurra.

La literatura respalda esta solicitud pues reafirma que el colegio es un espacio en donde hay menor posibilidad de que se desarrolle la relación hostil de las que anteriormente se habló pues es un escenario conocido por las familias, algunos equipos de los Centros Proteger ya realizan este trabajo con familias de Jardines y el resultado fue satisfactorio. Valdría la pena ahondar en estas experiencias. Casos como el desarrollado por Katiuska et al, (2016) sobre el Programa de Fortalecimiento Familiar que busca potenciar las relaciones entre padres e hijos en el contexto escolar son ejemplos exitosos de estrechar la relación entre familia, escuela y sociedad.

Si bien el TBRI es un modelo de atención dirigido a los cuidadores pues se considera que realizar la intervención con ellos genera resultados más duraderos debido a que son el medio para el cambio (Peterson, 2020) y colabora a apoyar la curación de los niños con trauma complejo y de sus familias (Sullivan, 2020), también hay que reconocer la importancia de ampliar el grupo de personas que participan de la metodología, sugieren, sobre todo, el trabajo con los infantes y con los demás cuidadores del grupo familiar. Esta recomendación está basada en la evidencia científica que confirma que la participación de más miembros de la familia en el proceso, tiene resultados positivos (Larrera, 2021; Gómez et al, 2012; Kumpfer et al, 2013).

Atendiendo a las dificultades de tiempo y de encuentro en el caso del desarrollo de la metodología con las familias de territorio, se podría sugerir otras herramientas como el uso de sesiones virtuales, incluso de procesos de visualización de sesiones asincrónicas, intermediadas por algunas sincrónicas en donde se genere reflexión sobre los contenidos previamente adquiridos. En el caso del TBRI, en la investigación Effectiveness of an online intervention to improve understanding, well-being, and connection in adoptive families

(Hunsley, 2021) se desarrolló de forma online la enseñanza del TBRI y género que el 37,25% de los niños o niñas mejorará la visión y conciencia de sí mismo, mejorará su regulación emocional y la autoestima tras la intervención. En el estudio Decrease in Behavioral Problems and Trauma Symptoms Among At-Risk Adopted Children Following Web-Based Trauma-Informed Parent Training Intervention realizado por Becker et al (2016) luego de que los cuidadores tomarán capacitaciones sobre TBRI de forma virtual, mejoró el comportamiento de los niños y niñas con trauma complejo y se pudo evidenciar que los cuidadores presentan una menor frustración en sí mismos, estos estudios dan soporte para considerar que se realicen algunas sesiones de forma virtual.

Si bien se ha pensado que es importante el proceso de sistematizar, también considero pertinente realizar otros tipos de estudios que midan el impacto en todos los miembros de la familia del cuidador que hizo parte del proceso, teniendo en cuenta los hijos motivo por el cual inició el proceso, sus parejas y demás personas del núcleo conviviente, no sólo desde aspectos cualitativos, sino también desde los cuantitativos, pues las investigaciones afirman que el carácter universal del TBRI tiene implicaciones en las relaciones fraternales, de pareja y filiales (Husley et al, 2021).

Esta investigación sólo recolectó información con las familias que participan de la metodología en territorio, sería oportuno que se realizará con las familias que están en PARD y en seguimiento. Esto, teniendo en cuenta que una de las conclusiones de la investigación de Howard et al (2014) es que el conocimiento sobre TBRI colabora al éxito de los procesos de desinstitucionalización pues brinda apoyo y capacitaciones para el cuidado a lo largo de la post institucionalización, por lo que sería interesante indagar sobre el uso de este modelo de intervención luego de la reubicación en el ámbito familiar.

Si bien se reconoce que el servicio de los Centros Proteger no es ajeno a la situación económica que atraviesan los distintos sectores sociales, también hay que reiterar que el

servicio y la estrategia se están desarrollando con el mismo presupuesto que en un principio se usaba únicamente para implementar el servicio con las familias de PARD, logrando que el poder que tuviese la estrategia de generar un mejor impacto, no fuera posible, así como mayor carga laboral para las profesionales quien en ocasiones tienen casos de PARD y también desarrollan la estrategia en territorio; también impide que aspectos como la cartilla no puedan ser implementados de la mejor forma. Por ende, es necesario que el presupuesto para el desarrollo de esta metodología se amplíe.

Anexo 1.

Fases de la modalidad de atención integral a familias en riesgo de pérdida de cuidado parental

Primera Fase	**Valoración y Diagnóstico**	Acogida y valoración de los niños y niñas	SESIÓN 1-SESIÓN 2: Reconociéndonos como familia
Segunda Fase	**Módulo 1**	Construyendo Ciudadanía	SESIÓN 3 ¿Compartimos tareas? Derechos-ciudadanía-Género familias democráticas.
			SESIÓN 4 La familia como principal grupo de cuidado. TBRI (3 reglas Y ser Capaz)
	Módulo 2	Construyendo	SESIÓN 5 ¿Y cuál es tu apego?

		Confianza	(cerebro-Relaciones-Apego)
			SESIÓN 6 Conectémonos (principio de conexión)
			SESIÓN 7 Empoderamiento (Preparando cuerpo y mente)
			SESIÓN 8 Modelamiento (principio de corrección)
	Módulo 3	Construyendo territorios de Cuidado	SESIÓN 9 Co-construyendo caminos para la confianza.
			SESIÓN 10 Charlemos de cuidado
			SESIÓN 11 Educándonos en Familia
Tercera Fase	**Transformación-Alcanzando logros**	Seguimiento a los objetivos propuestos en el Plan de Atención Integral	Seguimiento por al menos un mes con el fin de garantizar la perdurabilidad de los logros alcanzados

Anexo 2.

Segunda versión de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- Cuidándonos, modalidad prevención de la perdida de cuidado parental

Primera Fase	**Familias que reconocen sus derechos** Explorar las realidades de la familia para construir conjuntamente y acompañar el proceso de Fortalecimiento Familiar que conduzca un ejercicio efectivo de los derechos.	SESIÓN 1 Acogida y valoración	Socialización del objetivo, alcance y metodología de la estrategia. Desarrollo de valoración psicosocial
		SESIÓN 2 Reconociéndonos como familia	Explorar de manera conjunta con la familia, su situación actual, su realidad con el fin de determinar tanto sus necesidades como sus posibilidades y de esta manera construir y apoyar el proceso de fortalecimiento

			familiar que conduzca posteriormente a un ejercicio efectivo de derechos
Segunda Fase	**Paso a paso con las familias** Desarrollo del Plan de Atención Integral para cada familia. Acompañar el fortalecimiento de sus habilidades y capacidades, propiciando la resiliencia y garantía de los derechos	SESIÓN 3 Cambiando, aprendiendo y desaprendiendo acerca del cuidado en familia	Proporcionar a los padres y cuidadores estrategias prácticas para la transformación de las relaciones en el interior de la familia desde el concepto de masculinidades emergentes y la socialización del Sistema Distrital de Cuidado
		SESIÓN 4 Cuidándome- Cuidándonos	Generar un espacio conversacional en el que se introduzca el tema del cuidado a partir de la reflexión

		acerca del amor y nuestra educación emocional a partir de la cultura, el contexto social y la familia en la que se nace
	SESIÓN 5 El apego	Analizar y conocer acerca las diferentes formas de apego y reflexionar acerca de la influencia que tiene en el desarrollo de los niños y niñas.
	SESIÓN 6 Construyendo caminos para la confianza	Generar un espacio con las y los cuidadores en torno a los principios fundamentales de la TBRI, a fin de abordar estrategias que favorezcan las relaciones cuidador-niños y

		niñas.
	SESIÓN 7 Acortando las distancias	Generar un espacio con las y los cuidadores en torno a los factores que empobrecen o afectan los procesos comunicativos dentro de la familia, a fin de abordar estrategias que favorezcan la comunicación desde la diferencia cuidador-niños y niñas.
	SESIÓN 8 Encuentro conmigo	Propiciar un espacio de conexión interna con la niñez, para entender y conocer conflictos actuales por medio de la aceptación y valor propio, teniendo en

			cuenta el reconociendo del niño interior y su proceso y relación con lo que nos ocurre en la vida adulta.
Tercera Fase	**Cuidándonos en Familia** Toman el plan de atención integral e identifican lo alcanzado en relación las metas propuestas y tiene como objetivo el realizar verificación de cambios logrados en la familia respecto a la valoración inicial de la Fase I y de la consolidación de un proyecto familiar.	La cantidad de sesiones varían según las que sean necesarias para que la familia complete las actividades necesarias para esta fase.	Actividades: Intervención en domicilio Seguimiento telefónico Revisión del estado del ejercicio de los derechos Autoevaluación Graduación Simbólica

Anexo 3.

Tercera versión de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos, modalidad prevención de la perdida de cuidado parental

Primera Fase	**Familias que reconocen sus derechos** Recepción, referenciación e identificación de los participantes, se identifica en conjunto con las familias, el estado del ejercicio de los derechos, las expectativas y necesidades frente al proceso de intervención y acompañamiento familiar que se materializa en la construcción del plan de trabajo al que se dará	SESIÓN CONECTÁNDONOS	Proporcionar elementos teórico prácticos para hacer uso de tecnologías de la información en espacios de comunicación e interlocución entre las familias y los equipos psicosociales vinculados al servicio de Centros Proteger.
		SESIÓN 1 ACOGIDA Y VALORACIÓN	Determinar las necesidades y posibilidades presentadas por la familia a partir de su situación actual con el fin de construir planes de acción que direccionen el desarrollo de procesos de intervención y acompañamiento familiar permitiendo la garantía de los derechos.
		SESIÓN 2 RECONOCIÉNDONOS CÓMO FAMILIA	Establecer de manera conjunta con las familias su situación actual, posibilidades y necesidades, construyendo

	ejecución a lo largo del proceso		los planes de acción que permitan el fortalecimiento de capacidades y el ejercicio efectivo de derechos.
Segunda Fase	**Paso a Paso con las Familias** En esta fase se desarrolla el plan de atención familiar, tiene como objetivo acompañar a las familias en el fortalecimiento de sus habilidades y capacidades de cuidado, creando factores resilientes y de protección que garanticen el ejercicio pleno de sus derechos en cada uno de los miembros que conforman la	SESIÓN 3 CAMBIANDO, APRENDIENDO Y DESAPRENDIENDO ACERCA DEL CUIDADO EN FAMILIA	Proporcionar a las madres, los padres y cuidadores estrategias prácticas para la transformación de las relaciones en el interior de la familia desde el concepto de masculinidades emergentes.
		SESIÓN 4 CUIDÁNDOME – CUIDÁNDONOS	Generar un espacio conversacional en el que se introduzca el tema del cuidado reflexionando acerca del amor y nuestra educación emocional a partir de la cultura, el contexto

	familia, especialmente el derecho de las niñas, niños y adolescentes a permanecer y crecer en familia, para lo cual el equipo interdisciplinario y los participantes, trabajan de forma articulada en la transformación de relaciones en la construcción de entornos seguros y protectores		social y la familia en la que se nace.
		SESIÓN 5. “EL APEGO”	Analizar y conocer las diferentes formas de apego reflexionando en la influencia que tiene en el desarrollo de las niñas y los niños.
		SESIÓN 6 CONSTRUYENDO CONFIANZA	Generar un espacio con las y los cuidadores trabajando los principios fundamentales del método TBRI, desarrollando estrategias que favorezcan las relaciones del cuidador o cuidadores con las niñas y los niños.
		SESIÓN 7. ACORTANDO LAS DISTANCIAS	Generar un espacio con las y los cuidadores en torno a los factores que empobrecen o afectan los procesos comunicativos dentro de la

		familia, a fin de abordar estrategias que favorezcan la comunicación desde la diferencia entre cuidador, las niñas y los niños.
	SESIÓN 8. CAL-MÉ-MO-NOS	Fomentar nuevas prácticas de crianza que permitan a través del diálogo y espacios de juego eliminar el castigo físico, los tratos crueles, humillantes y degradantes de niñas, niños y adolescentes, realizar procesos de fortalecimiento familiar para la garantía y prevalencia de los derechos.
	SESIÓN 9. ENCUENTRO CONMIGO	Propiciar un espacio de conexión interna con la niñez, para entender y conocer conflictos actuales por medio de la aceptación y valor propio, teniendo en cuenta el reconocimiento del niño interior y su proceso y su

		relación con lo que nos ocurre en la vida adulta.
	SESIÓN 10. CHARLEMOS DE CUIDADO	Identificar y brindar desde el área de salud, compuesta por profesionales de nutrición, odontología, medicina y/o enfermería, estrategias del cuidado de la salud física de las familias, con el fin de sensibilizar al grupo familiar de las prácticas de autocuidado, cuidado y prevención.
	SESIÓN 11. EDUCÁNDONOS EN FAMILIA	Promover en la familia el reconocimiento de sus habilidades y capacidades, en pro de su desempeño laboral, el juego, el ocio y los procesos pedagógicos que

			surgen en las diferentes etapas del ciclo de vida de los sujetos que las conforman.
Tercera Fase	**Cuidándonos en Familia**	Acompañar a las familias en su proceso de autogestión familiar a través de sus capacidades cuidadoras, identificando aspectos a fortalecer en su dinámica relacional, activando redes de apoyo a nivel personal, familiar, institucional y/o comunitarias que fueran necesarias, haciendo cierre del proceso de atención integral.	Revisión del estado del ejercicio de los derechos en familia Seguimiento telefónico Consulta en domicilio Graduación simbólica

Anexo 4.

Guía de preguntas para Grupo Focal con los profesionales del Trabajo Social

que apliquen la Metodología de Intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos

Objetivo

Indagar a los profesionales de Trabajo Social sobre la elaboración, implementación y proyecciones de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos

Cuidándome-Cuidándonos, resaltando el lugar del Trabajo Social en este proceso.

1. ¿Cuál es el lugar del TBRI en la metodología de Intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos? ¿En qué se relaciona con el Trabajo Social?
2. ¿Cómo se relaciona el Trabajo Social con la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar ¿Cuidándome-Cuidándonos?
3. ¿Cuáles son los alcances de la metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos?

Anexo 5.

Guía de entrevista para Equipo Técnico de los Centros Proteger

Objetivo

Indagar a los miembros de las Directivas de los Centros Proteger aspectos de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos de los Centros Proteger de Bogotá relacionados a los antecedentes, la elaboración, la implementación y las proyecciones de la misma, en aras de contribuir a la construcción de la sistematización de esta experiencia a partir del lugar de las profesionales miembros del equipo técnico.

1. ¿Por qué surge la metodología?

2. ¿Cuál es la apuesta de trabajo con los niños y niñas?

3. ¿Cuál era el plan de trabajo para la elaboración de la metodología?

4. ¿Cuáles fueron los momentos más destacados de la elaboración de la metodología?

5. ¿Cuáles situaciones fueron decisivas en la elaboración de la metodología?

6. ¿Qué actores incidieron en la elaboración de la metodología? ¿Cuál fue el rol de cada quién?

7. ¿Dónde nace la metodología?

8. ¿Cuáles son los antecedentes?

9. ¿Cuántas versiones se realizaron y cuáles fueron sus diferencias?

10. ¿Cómo califica la metodología?

11. ¿Qué retos ha implicado la implementación de la metodología?

12. ¿De dónde viene el TBRI? ¿Cómo se selecciona el TBRI? ¿Cuáles son los beneficios que trajo el TBRI? (Institución, equipos psicosociales, relación diádica familia-profesional y progenitores e hijos, en las familias) ¿Cómo han adecuado el TBRI? ¿Qué cambios ha tenido? ¿En que no se adapta?

13. ¿Qué le ha aportado el TBRI a la metodología?

14. ¿Qué transformaciones han percibido en relación a la anterior metodología? (Antes y Ahora) (Relaciones, Institución)

15. ¿Cuáles son los resultados? ¿Cuáles son las proyecciones del modelo?

16. ¿Le agregaría algo? ¿Cómo evalúa el proceso en retrospectiva?

17. ¿Qué ha aprendido del proceso?

Anexo 6.

Guía para Grupo Focal con las Familias partícipes de la Metodología de Intervención y Acompañamiento Familiar Cuidándome-Cuidándonos de los Centros Proteger, en el marco de la Estrategia de Prevención del riesgo de ubicación institucional de niñas y niños

Objetivo

Indagar a las familias que hayan participado de la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos, aspectos relacionados a la implementación y el alcance que ha tenido esta metodología en sus familias

1. Describa su experiencia con la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos
2. ¿Qué aprendió sobre TBRI?
3. ¿Qué transformaciones ha percibido en su familia a raíz de la participación en la Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome-Cuidándonos?
4. ¿Encuentra alguna diferencia entre esta metodología y los demás procesos en los que ha estado?

Anexo 7.

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*			
CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	HALLAZGO	NOTA
RELACIÓN ENTRE EL TRABAJ	RELACIÓN ÉTICA	El trabajo social y la metodología están interesados	En las primeras sesiones de la metodología se realiza una caracterización de las familias en donde se pretende reconocer las necesidades puntuales de la misma para guiar hacia allí la intervención. El tránsito de

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*			
O SOCIAL Y LA METODOLOGÍA		en suplir las necesidades de las familias, viendo estas necesidades desde ellas mismas	las sesiones también corresponde a lo que la trabajadora social identifica como las necesidades de ese grupo, siendo flexibles en la forma en la que se aplica la metodología. Incluso, la misma metodología ha sido creada a partir de la recolección de la experiencia de los profesionales respecto a las necesidades que veían en las familias en el momento de trabajar con ellas. Hay que recordar que parte fundamental del Trabajo Social es atender las necesidades propias del sujeto de intervención, procurando que esta atención sea un constructo entre las familias y el profesional que interviene. Se evidencia entonces una conección entre ambas formas de intervención
LUGAR DEL TRABAJO SOCIAL	TRABAJO SOCIAL COMO AGENTE DE CAMBIO	Las profesionales en Trabajo Social son agentes de cambio que pretenden potenciar las habilidades y capacidades de las familias.	“Nosotros somos agentes que se encaminan en la transformación de realidades sociales, en esa medida sabemos que las familias no conocen muchas veces los derechos de los niños y las niñas, migrantes o colombianos, desde esa medida debemos y hacemos el impacto, primeros un autoreconocimiento de los derechos, también como familias que tienen derechos y deberes, pienso que en el auto conocimiento inicial, debemos seguir empoderando y fortaleciendo a las familias, en esos derechos y en reconocimiento de habilidades y capacidades para ser agentes transformadores de esas historias sociales, de esas historias de vida”
			Las profesionales resaltan su trabajo con las familias en tanto reconocen su labor al colaborar que las familias se reconozcan, reconozcan sus derechos y sus deberes, así mismo, generan articulaciones para poder potenciar las habilidades de la familia y lograr satisfacer sus necesidades

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*			
LUGAR DEL TRABAJO SOCIAL	TRABAJO SOCIAL COMO AGENTE DE CONTROL. CAMBIO DE LUGAR.	La metodología sitúa al profesional en un lugar al de agente de control social al de agente de cambio social	**“**Pienso en lo profesional y disciplinar de ts frente a la estrategia y a las nuevas miradas de protección que se están dando en el mundo, me parece interesante en el lugar de ts en las instituciones de protección desde como tradicionalmente se ha visto cierto como un agente de control social a un lugar diferente en donde estamos acompañando a las familias a a la transformación de las realidades sociales.”
			Una de las grandes reflexiones es sobre el cambio de lugar que posibilita la estrategia, en palabras de una de las profesionales, en PARD se acostumbraba a pedirles a las familias, mientras que con la aplicación de la estrategia, se dió un cambio de lugar que posibilitó a los profesionales generar un acompañamiento con las familias en donde no sólo se les exigía sino que se les aportaba herramientas
RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON LA METODOLOGÍA	Relación ética	La metodología posibilita un trabajo sistémico con las familias	La metodología proporciona un trabajo sistémico, de acercamiento a los territorios y a los procesos allí desarrollados, ampliar el sistema familiar al sistema comunitario
			Este es un trabajo no diría 100% pero en muy alto porcentaje la mirada sistémica es clave en pensar la familia como mucho más que un individuo problemático entre comillas o un indiviso con dificultades a un sistema que esta interacción con sí mismo, con un contexto, la mirada ecológica también es fundamental
TRANSFORMACIONES PERCIBIDAS	Transformaciones percibidas en la familia	La metodología facilita que la familia sea un actor activo de su	Durante la observación de la implementación de la metodología se pudo constatar que se enseñan herramientas que permiten a las familias generar

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*			
		propio desarrollo	transformaciones desde adentro de la misma
IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA	RETOS	La metodología requiere de esfuerzos y de asumir retos por parte de los profesionales y la institución	Durante el proceso de sistematización tanto las profesionales que implementan la metodología como las directivas de los centros proteger refieren retos respecto a los recursos con los que se implementa la metodología tanto con las familias de PARD como con las familias de la Estrategia
LUGAR DEL TRABAJO SOCIAL	RELACIÓN ENTRE EL PROFESIONAL Y LAS FAMILIAS	En algunas ocasiones se genera relación hostil entre los profesionales y las familias	Las profesionales se refieren a una *Relación Hostil* como aquella que en ocasiones se percibe con ciertas familias, sobre todo aquellas que están institucionalizadas debido al lugar de poder que las profesionales en Trabajo Social sitúan para ellas
		La relación con las familias que están institucionalizadas y las familias que no lo están es diferente	
LUGAR DEL TRABAJO SOCIAL	RELACIÓN ÉTICA	El objetivo de la metodología y del Trabajo Social son cercanos	Se evidencia una fuerte conexión entre el Trabajo Social y la metodología en tanto para algunas profesionales la metodología encaja en lo que para ellas es el deber ser de ejercicio del trabajo social. La metodología les ha permitido apoderarse de este lugar del Trabajo Social y valorar el poder de su concepto y su ejercicio profesional

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar ***Cuidándome- Cuidándonos***			
RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL Y A METODOLOGÍA	IMPORTANCIA DE LAS REDES	El trabajo social y la metodología reconocen las redes como importancias	**Observación Partocipante** Uno de los aspectos en los que son cercanos la metodología y TS es en el reconocimiento de las redes como importante, de activarlas, gestionarlas y trabajar con ellas, esto en todos los escenarios en los que se desarrolla la metodología.
LUGAR DEL TRABAJO SOCIAL	AGENTE DE CAMBIO VS AGENTE DE CONTROL	La relación que se teje con las familias y la interacción a lo que esta conlleva depende del lugar de enunciación del trabajador social	Las profesionales consideran que las transformaciones que se evidencian en las reflexiones logradas en las sesiones, tienen que ver con que las familias externas no tienen ninguna obligación que les genere decir mentiras, lo que las hace considerar que las reflexiones son genuinas, reales y coherentes con las realidades que se están encargando de transformar. En el caso de las familias externas ven la institución como una advertencia, como un apoyo para que luego sus hijos no ingresen a protección.
			Es completamente diferente. creo que tambien es por la faceta de lo que vayas a desarrollar, o sea, todo el tema de PARD, si bien hay procesos con las familias tiene toda la connotación legal, entonces tienes una postura en donde tienes que ser muy cuidadoso con la tema de las leyes, los términos, que escribes, que adelantaste con la familia antes de tomar una decisión que pueda afectarlos a todos, o que pueda afectarlos o que pueda beneficiar a los niños. Viviana
			“ya no pues como que más que exigirles a las familias, es también darles, porque el PARD es una diferencia, la otra vez la hablábamos, En PARD tu les exiges, tráigame, muestran, en la estrategia tú les

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*			
			empiezas a dar. Entonces creo que también dignifica la profesión”
RELACIÓN DE LA METODOLOGÍA CON EL TRABAJO SOCIAL	ESTILOS DE INTERVENCIÓN	El trabajo social tiene el lugar de generar *traducción* de la metodología	La metodología se basa en unos conceptos teóricos, con herramientas para su ejecución, sin embargo, es desde las destrezas de cada quien que se plasma en el territorio
			Conversando con los equipos de la Maria, veíamos que la implementación de esta metodología está atravesado también por esos estilos de intervención profesional y desde allí los profesionales se contactan con la familia. No es lo mismo trabajar con familias de los niños y los niñas con ubicación institucional en el marco de un PARD, a digamos trabajar con las familias identificadas en el territorio que hacen parte de las metodologías de fortalecimiento familiar, No está mediado digamos por este contexto
		La flexibilidad tiene beneficios para su aplicación pero también riesgos que se deben seguir	Una de las características de la metodología es la flexibilidad, esta genera que los profesionales puedan tener movilidad sobre la forma y el orden en el que la aplican, sin embargo, esta flexibilidad puede ser peligrosa ya que puede generar que se pierda rigurosidad y forma
			El PARD tiene unos espacios, unos lugares, unas acciones muy muy específicas y muy puntuales que te dan a ti el rol de la Trabajadora Social que dice lo estás haciendo bien o mal. La metodología tiene unas acciones, pero es más amplia, con más posibilidades, mucho más horizontal, por eso la encuentro también tan útil.

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*			
			"La realidad social nos interpela todo el tiempo y debemos tener la apertura para flexbilizarnos las maneras de intervenir con las familias, las maneras en las que prestamos nuestros servicio"
			La metodología es flexible, le ha permitido nutrirse del conocimiento adquirido en la práctica y de la experiencia
IMPLEMENTACIÓN	DIFERENCIAS ENTRE LA APLICACIÓN DE LA METODOLOGÍA CON FAMILIAS DE PARD Y CON FAMILIAS DE LA ESTRATEGIA	Los profesionales indican unas características puntuales para las familias de PARD y las otras familias	Para las profesionales el PARD tiene una características particulares: control social, actuaciones administrativas para la consecución de pruebas para un proceso. conceptos técnicos que definen que una familia pueda o no tener la posibilidad de reasumir la custodia La metodología digamos que abre otras posibilidades además del control social. No es tan diagnóstica como el PARD, en la metodología se hace una aproximación conceptual y una primera lectura de la realidad pero es una lectura construido, encuentran en el equipo psicosocial un espacio donde darle lugar a su palabra, a su narrativa, a su vivencia, un espacio libre de juiciosos, un espacio donde se de la posibilidad de ponerle la cara a esas cosas que a veces dificultad ese rol de cuidado.
PROYECCIONES	HACER TANGIBLES LAS DIRECTRICES DE CUIDADO	Los profesionales encuentran la relación entre la metodología y las directrices de cuidado	Esto responde también a una nueva mirada de la protección que se está gestando en el mundo, esto está respondiendo directamente a lo que están pidiendo las directrices de cuidado alternativo de las Naciones Unidas, cuando en sus hojas de ruta dicen que hay que generar programas de fortalecimiento para las capacidades, programas de cuidado en la puerta de entrada. Esto es eso. Es cuidar la puerta de

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*			
			entrada de las instituciones para que los niños no ingresen.
RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON LA METODOLOGÍA	RELACIÓN ÉTICA	La metodología es cercana al trabajo social	Totalmente, desde los escenarios de intervención de Trabajo Social el Trabajo Familiar ha sido un trabajo histórico para nosotros, solo que yo encuentro esto como una conversación como ts comunitario e intervención de caso y que siento que estar en el territorio, observar cómo funciona el territorio, cuáles son las redes, cuáles son las instituciones, cuáles son los lugares importantes de la vida de las familias y al mismo tiempo estar en el sistema, acompañar el sistema, ser transitoriamente parte del sistema, al menos en las sesiones, hace también que se junten dos mundos del ts que me parece bonito Yo recuerdo a algo que decía la profesora BÁRBARA ZAPATA, ella decía que los dos somos artistas de la conversación y eso me ha resonado estos años y más que nunca en este escenario siento que si, que de verdad lo importante de nuestro trabajo acompañando procesos, lo importante de ayudar a transformar, a entender, la mirada de los derechos, la mirada sistémica, eso es clave
RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON LA METODOLOGÍA	CERCANÍA ENTRE EL TBRI Y EL TRABAJO SOCIAL. TRADUCCIÓN.	TBRI es cercano al Trabajo Social en tanto ponen el interés en las relaciones, sin embargo, le hace falta un mayor proceso de	Creo que donde pone acento en las relaciones tiene mucho que ver con nosotros, en los vínculos, sigo pensando que le hace falta contexto, me acojo un poco a lo que desde la IAP o lsa Perspectiva interculturales, el saber debe ser un poco más localizado, siento que si bien es una metodología de intervención interesante no podemos negar esta elaborado en el contexto Americano en donde las condiciones ambientales, sociales,

Comprender el lugar de la profesión del Trabajo Social en la elaboración e implementación de la metodología de intervención y acompañamiento familiar *Cuidándome- Cuidándonos*			
		traducción	naturales, las formas de ser y expresarse, son diferentes. No digo que no sea válido, le hace falta nutrirse más teóricamente, sobre todo situarlo acá. Pienso mucho en lo que habla la IAP, del saber localizado, contextualizado y también de esos saberes de acción que se genera acá desde el ejercicio profesional, si se relaciona pero necesita como más calle.
RELACIÓN DEL TRABAJO SOCIAL CON LA METODOLOGÍA	ESTILOS DE INTERVENCIÓN	Las profesionales encuentran conexiones no sólo con la profesión, también personalmente	Yo creo que mucho de mi identidad como profesional y mi identidad como ser humano porque al final es lo mismo, creo que tiene que ver con esa postura horizontal, de que el profesional viene y trae un saber, trae una academia, pero la familia o la persona con la que estas también trae un saber, que es el saber de su vida, ellos son expertos en su propia vida, cuando se da el diálogo de saberes se nutre muchísimo, también el trabajo social de grupo, las tecnicas de intervencion, el tema de gestión de caso, pero también las herramientas de abordaje comunitario también juegan muchísimo.

Bibliografía

Acevedo Valencia, J. M., Vélez Bedoya, L. C., & González Ocho, L. K. (2012). Estrategias de acompañamiento familiar para el restablecimiento de derechos de la niñez en el contexto de Hogares Sustitutos

Alberdi, I. (1999). La nueva familia española. Madrid, España: Editorial Taurus.

Agudelo. M & Estrada. P. (2012). Constructivismo y construccionismo social: Algunos puntos comunes y algunas divergencias. Prospectiva, (17), 353-378.

Ausley, K. G. (2022). A preliminary investigation of trust-based relational intervention in reducing at-risk behavior for children in care. *Repositorio TCU*. Obtenido de https://firescholars.seu.edu/honors/156/

Barnechea, M., & Morgan M. (2010) La sistematización de experiencias: producción de
conocimientos desde y para la práctica. Revista Tendencias & Retos 15(1) 97-107. Recuperado de http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tendencias/rev-co-tendencias-15-07.pdf

Barrett, K., Polly-Almanza, A., & Orsi, R. (2021). The challenges and resources of adoptive and long-term foster parents of children with trauma histories: a mixed methods study. *Adoptión Quarterly*, 277-303.

Becker, E., Hiles, A., Parris, S., Call, C., Hurst, J., Hall, J., . . . Cross, D. (2016). Decrease in Behavioral Problems and Trauma Symptoms Among At-Risk Adopted Children Following Web-Based Trauma-Informed Parent Training Intervention. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 165-178. Obtenido

de https://www-tandfonline-com.ezproxy.unal.edu.co/doi/full/10.1080/23761407.2015.1014123?scroll=top&needAccess=true

Buckley, H. (2000). Child protection: An unreflective practice. *Social Work Education*, *19*, 253-263.

Call, C. (2011). Effects of an attachment based intervention on parent-child relational measures. *Repositorio TCU*. Obtenido de https://repository.tcu.edu/handle/116099117/4297

Call, C. (2012). Mental representations of attachment in child welfare professionals. *Repositorio TCU*. Obtenido de https://repository.tcu.edu/bitstream/handle/116099117/4380/Call_tcu_0229D_10283.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Código de Infancia y Adolescencia. Ley 1098 de 2006. 8 de noviembre de 2006. Colombia

Convención sobre Derechos del Niño - versiones adaptadas por edad. (2024, 6 febrero). Plataforma de Infancia. https://www.plataformadeinfancia.org/derechos-de-infancia/convencion-derechos-del-nino/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw-_mvBhDwARIsAA-Q0Q4G1_Usvu6Zz1IiUTKp3byCZBJonuTZm8Ag9FopIq6kuk6SA1biHREaAiy9EALw_wcB

CEPAL. (s. f.). Sobre el Cuidado y las Políticas de Cuidado. Recuperado 6 de octubre de 2024, de https://www.cepal.org/es/sobre-el-cuidado-y-las-politicas-de-cuidado

Chaparro, R. (17 de septiembre de 2009). Actuar sin daño y construir paz, apuntes desde una propuesta psicosocial. Recuperado el 25 de abril de 2024, de http://hdl.handle.net/10720/3

Devaney, C., & Smith, M. (2010). Family Support and Child Protection: Natural Bedfellows. *Practice*, *19*.

Durán, E., & Valoyes, E. (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, *7*, 761-783.

Espinal, I., Gimeno, A., & González, F. (2006). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista Internacional de Sistemas*. https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf

Families First. (2020). *Informado en trauma - Definición Conceptual*. https://familiesfirst.pr.gov/uploads/archivos/o57fmqus0ggcg08oc0.pdf

Fergusona, H., Disney, T., Warwickc, L., Leighd, J., Singh Coonera, T., & Beddoe, L. (2021). Hostile relationships in social work practice: anxiety, hate and conflict in long-term work with involuntary service users. *JOURNAL OF SOCIAL WORK PRACTICE*, *35*.

Flick, U. (2007). Capítulo XVIII. Fundamentación de la investigación cualitativa

Introducción a la investigación cualitativa (pp. 235-254). Madrid: Morata.

García, A., & Casado, E. (2008). Capítulo 3. La práctica de la observación participante. Sentidos situados y prácticas institucionales en el caso de la violencia de género. In Á. Gordo & A. Serrano (Eds.), *Estrategias y prácticas*

cualitativas de investigación social (pp. 47-74). Madrid: Pearson, Prentice Hall.

Gago, J. (2014). Teoría del apego. El vínculo. Escuela Vasco-Navarra de Terapia Familiar.

Galeano Marín, M. E. (2015). Capítulo 2. Estudio cualitativo de caso: el interés por la singularidad. In M. E. Galeano Marín (Ed.), Estrategias de investigación social cualitativa. El giro en la mirada (pp. 63-82). Medellín: La Carreta.

Gobierno de Colombia, TCU, ICBF, & Karyn Purvis Institute of Child Development. (2021). *TBRI: Herramientas para la aplicación en las modalidades y servicios de protección*. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/pu8.p_cartillatbri_intervencion_relacional_basada_en_la_confianza_v1.pdf

Gomez, E., Muñoz, M. M., & Santelices, M. P. (2008). Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile. Terapia psicológica, 26(2), 241-251. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v26n2/art10.pdf

Gómez, Esteban, Cifuentes, Bernardita, & Ortún, Cecilia. (2012). Padres competentes, hijos protegidos: evaluación de resultados del programa "Viviendo en Familia". Psychosocial Intervention, 21(3), 259-271. https://dx.doi.org/10.5093/in2012a23

Grinberg, J. (2016). Los Suárez y las instituciones del sistema de protección de la infancia: Un análisis sobre las formas contemporáneas de gobierno de las

familias en contextos de desigualdad y pobreza. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 14 (1), pp. 631-643.

Hays, K., Flores-Carter, K., & Costello, J. &. (2021). Enhancing supports to children of incarcerated parents: Introducing trauma informed training to church mentors. *Journal of Prevention & Intervention in the Community*. doi:10.1080/10852352.2021.1924594

Hernández, C. (2021). The trajectory of trauma-informed principles across child welfare organizations. *Repositorio TCU*. Obtenido de https://repository.tcu.edu/bitstream/handle/116099117/49036/Hernandez__Christian-Honors_Project.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Howard, A., Parris, S., Nielsen, L., Lusk, R., Bush, K., Purvis, K. B., & & Cross, D. (2014). Trust-Based Relational Intervention® (TBRI®) for Adopted Children Receiving Therapy in an Outpatient Setting. *Child Welfare*, 47-64. Obtenido de https://www.jstor.org/stable/4862345

Horwitz, M., & Marshall, T. (2015). Family Engagement in Child Protection Social Work. *Journal of Family Social Work*.

Hunsley, J. (2021). Effectiveness of an online intervention to improve understanding, well-being, and connection in adoptive families. *Repositorio TCU*. Obtenido de https://repository.tcu.edu/bitstream/handle/116099117/47704/HunsleyJana_dissertation.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hunsley, J. R. (2019). Hope connection 2.0: A therapeutic camp intervention to improve adoptive family functioning. *Repositorio TCU*. Obtenido de

https://repository.tcu.edu/bitstream/handle/116099117/25361/Hunsley_tcu_0229M_10972

Hunsley, J., Crawley, R., & Call, C. (2022). The pilot of a therapeutic family camp intervention to improve adoptive family functioning. *Adoption Quarterly*, 138-161. Obtenido de https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10926755.2021.2005728

Hunsley, J., Crawley, R., Styffe, E., West, A., Call, C., & Hategekimana, C. (2022). Effectiveness of a trauma-informed intervention in a deinstitutionalization programme in rural Rwanda. *Child y Family Social Work*, 287-298. Obtenido de https://onlinelibrary-wiley-com.ezproxy.unal.edu.co/doi/10.1111/cfs.12884

ICBF. (2024, enero). *Boletín estadístico de la dirección de protección*. Recuperado 16 de octubre de 2024, de https://www.icbf.gov.co/system/files/boletinestadisticoenero_compressed.pdf

ICBF. (2024, febrero). *BOLETÍN ESTADÍSTICO DIRECCIÓN DE PROTECCIÓN*. Recuperado 16 de septiembre de 2024, de https://www.icbf.gov.co/system/files/boletin_dir_proteccion_febrero_2024.pdf

ICBF. (2021). *El lineamiento técnico para la promoción de derechos y la prevención de vulneraciones en el marco del desarrollo y la protección integral de niñas y niños del ICBF*. Recuperado 16 de octubre de 2024, de https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm3.pp_lineamiento_tecnico_para_la_promocion_de_derechos_y_la_prevencion_de_vulneraciones_en_el_marco_del_desarrollo_y_la_proteccion_integral_de_ninas_y_ninos_v2_0.pdf

Kalling, D., Yang, Y., Joseph, E., Tinius, E., Young, S., Shelley, L., . . . & Knight, K. (2021). Preventing opioid use among justice-involved youth as they transition to adulthood: leveraging safe adults (LeSA). *BMC Public Health*, 1-17. Obtenido de https://www.doaj.org/article/bd0eb044e1184fb3a8ad357bc1c6d764

Karyn Purvis Institute of Child Development. (s. f.). *La intervención relacional basada en la confianza®*. Karyn Purvis Institute Of Child Development. Recuperado 6 de octubre de 2024, de https://child.tcu.edu/tbri-espanol/#sthash.JfbI0MZh.dpbs

Katiuska, T., Romero, S., & Montesdeoca, M. (2016). Programa de Fortalecimiento familiar en unidades educativas. un ejercicio de vinculación con la sociedad. ReHuSo.

Kumpfer, K. L., Fenollar, J., & Jubani, C. (2013). Una intervención eficaz de mejora de las habilidades familiares para la prevención de problemas de salud en hijos de personas con adicción al alcohol y las drogas. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, (21), 85-108.

Larrea, Natalia. 2021. "Entre la confianza y la transformación: modalidades de intervención social sobre la niñez en riesgo, en el marco de la protección integral de derechos en Argentina". Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología 42: 155-177. https://doi.org/10.7440/antipoda42.2021.07

Ley 1361 de 2009. Por medio de la cual se crea la Ley de Protección Integral a la Familia. 3 de Diciembre de 2009. D.O 2009. No. 47.552

Lindsey, M. (2021). Tbri & Trauma-informed classroom training evaluation . *Repositorio TCU*. Obtenido de https://repository.tcu.edu/handle/116099117/49108

Lobos, G., Burgos, C., & Ulloa, C. (2023). Percepción de los profesionales interventores de organismos colaboradores del Servicio Mejor Niñez sobre la vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes en comuna centro-sur de Chile: una mirada desde el contexto de pandemia. *Revista Costarricense de Psicología*, *42*, 81-96.

Lotty, M. D.-G.-W. (2020). Effectiveness of a trauma-informed care psychoeducational program for foster carers – Evaluation of the Fostering Connections Program. *Child Abuse & Neglect.* Obtenido de https://www.tusla.ie/uploads/content/Effectiveness_of_a_trauma-informed_care_psychoeducational_programe_for_foster_carers.pdf

Mantilla, L., Gomez, S., & Zuta, D. (2022). *Investigación Acción Crítica: diseño, desarrollo, sistematización y reflexión de proyectos pedagógicos como camino para la transformación del aula en la Escuela Popular.* Universidad Industrial de Santander.

Máiquez, M., & Capote, C. (2001). Modelos y enfoques en intervención familiar. *Intervención Psicológica*, *10*, 185-198. https://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/social/76937.pdf

McCartan, K. (2020). *Trauma-informed practice*. HM Inspectorate Of Probation.

McKenzie, L., & Purvis, K. &. (2014). A Trust-Based Home Intervention for Special-Needs Adopted Children: A Case Study. *Journal of Aggression*, 633-651. doi:10.1080/10926771.2014.920454

Ministerio de Desarrollo Social de Argentina. (2020). *Situación de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina*. Gobierno de Argentina. Recuperado 27 de septiembre de 2023, de https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/09/situacion_de_nnya_sin_cuidados_parentales_-_2020_03.05_1.pdf

Ministerio de Salud y Protecciòn Social (2018) *Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias.* Gobierno de Colombia.

Montesino, N., & Righard, E. (2014). Trabajo Social en Suecia, tendencias generales y el caso particular de los niños migrantes. *Cuadernos de Trabajo Social*, *27*(1), 39-48.

Moral Astola, M., & Carbonero Muñoz, D. (2019). Los servicios sociales para la infancia y la familia: aproximación y propuestas desde el trabajo social y la intervención familiar. *REDUR*, *18*, 167-195

Nawoj, A. (2019, agosto). Importance of Communication Channels and Office Culture in Adoption and Dissemination of Trauma Informed Practices in Organizations. *Repositorio TCU.* Recuperado 9 de junio de 2022, de https://repository.tcu.edu/bitstream/handle/116099117/39864/22616017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Nyathi, N. (2018). Child protection decision-making: social workers' perceptions. *Psychotherapeutic Approaches in Health, Welfare and the Community*, *32*, 189-203.

Organización Naciones Unidas (Ed.). (2010). Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños (Vol. 64). Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/protection/files/100407-UNGA-Res-64-142.es.pdf

Ortega, M., Gómez, V., & Bustamante, F. (2021). Análisis del Enfoque de Derechos de un proyecto piloto de intervención con niños, niñas y adolescentes en el contexto de crisis nacional de la red de protección de derechos de la niñez en Chile. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 109-140.

Páez, D., Fernández, I., Campos, M., Zubieta, E., & Casullo, M. M. (2006). Apego seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. Ansiedad y Estres, 12(2-3), 329-341. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/301650510_Apego_seguro_vinculos_parentales_clima_familiar_e_inteligencia_emocional_socializacion_regulacion_y_bienestar

Parris, S.R., Dozier, M., Purvis, K.B. et al. Implementing Trust-Based Relational Intervention® in a Charter School at a Residential Facility for At-Risk Youth. *Contemp School Psychol* 19, 157–164 (2015). https://doi.org/10.1007/s40688-014-0033-7

Peterson, J. (2020). Recommendations for Effective Intervention Approaches to Address Childhood Trauma. *Repositorio TCU*. https://minds.wisconsin.edu/bitstream/handle/1793/80272/Peterson,%20Jasmine.pdf?sequence=1

Politica Publica para la Familia. Decreto 545. 02 de diciembre de 2011 (Colombia)

Poyatos, A. (2015). La construcción social del acogimiento familiar de la infancia: discursos profesionales. *Documentos de Trabajo Social*, *56*, 7-26.

Purvys, K., Becker, E., Hiles, A., Call, C., Hurst, J., Hall, J., & Cross, D. (2015). Decrease in Behavioral Problems and Trauma Symptoms Among At-Risk Adopted Children Following Trauma-Informed Parent Training Intervention. *Journ Child Adol Trauma*, 8(1), 201–210. https://repository.tcu.edu/bitstream/handle/116099117/11471/content.pdf?sequence=1&isAllowed=yAmong At-Risk Adopted Children Following Trauma-Informed

Rachel D. Crawley, Erin Becker Rázuri, Cindy Lee & Sarah Mercado (2021) Lessons from the field: implementing a Trust-Based Relational Intervention (TBRI) pilot program in a child welfare system, Journal of Public Child Welfare, 15:3, 275-298, DOI: 10.1080/15548732.2020.1717714

Reid, Mark J.; Proctor, Angela M.; and Brooks, Thomas R. (2018) "The Early Promise of TBRI Implementation in Schools," *School Leadership Review*: Vol. 13 : Iss. 2 , Article 2. Available at: https://scholarworks.sfasu.edu/slr/vol13/iss2/

Red Latinoamericana de Fortalecimiento Familiar. (2010). *Situación de la niñez sin cuidado parental o en riesgo de perderlo en América latina Contextos, causas*

y respuestas. Recuperado 27 de septiembre de 2023, de https://www.relaf.org/Informe%20Latinoamericano.pdf

Rodrigo, M., Máiquez, M., Martín, J., & Rodríguez, B. (2015). La parentalidad positiva desde la prevención y promoción. En *Manual Práctico en Parentalidad Positiva*. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/48827126/Lect._Oblig._Un.1_Rodrigo_et_a.__2015__Manual_practico_en_parentalidad_positiva-libre.pdf?1473853461=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLa_parentalidad_positiva_desde_la_preven.pdf&Expires=1742424086&Signature=TXvGkf7PQMFCdBSGwZtSumZj1pdQrc85-QdlO6uVhn7QqDlJwO2mfUUl3b~-Bq6MmwKa4o4IPaGO4Yy~phf8MGq8ItVFYdvHvUoXcrY-YKGCd1liCsIc~TxXS9PtdVExsEVwtUNhMbrdi3ITexZ8VBD0Wqho8Xdt5yWWuVPFIid-hZylx6u6UIxOWQmVSSoRcwd2wKSGsFynwO1qRr9Bj0MzxvGf7hDshiIAiMug1QhVr~yixg3~UHWv96YXb9N5d1HrPhriL9rD5eksRlz20sdW9pSuvThLIPjuieHi7e8y1FI7ms23ptHcqXu19SBCsH5XtgoFd4lj6BhbjywAaA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Ripoll, S. (2019). El Estatuto “Niño como sujeto de derechos" desde las intervenciones del Trabajo Social. Escenarios, (29). Recuperado a partir de https://revistas.unlp.edu.ar/escenarios/article/view/9227

Secretaria de Integración Social. (2023). *Metodología de intervención y acompañamiento familiar Cuidándome- cuidándote*.

Secretaria de Integración Social. (2024, 8 marzo). Protección y cuidado de niñas y niños, con 6 Centros Proteger. *Secretaria de Integración Social*. https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/95-noticias-familia/6515-proteccion-y-cuidado-de-ninas-y-ninos-con-6-centros-proteger

Secretaria de Integración Social. (2024, 2 abril). Así funcionan los seis Centros Proteger de Integración Social. *Secretaria de Integración Social*. https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/95-noticias-familia/6543-asi-funcionan-los-seis-centros-proteger-de-integracion-social

Shana Cerny, Jessica Reishus, Wade Robinson, Shelby Beckman, Erin Buse, Reina Sebastian & Jaimie Smith (2022) Promoting Social-Emotional Development In Children Experiencing Economic Hardship Using TBRI® Nurture Group©, Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention, 15:1, 31-48, DOI: 10.1080/19411243.2021.1884633

Stipp, B. (2019). A big part of education also: A mixed-methods evaluation of a social and emotional learning (SEL) course for pre-service teachers. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 204-218. Obtenido de https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13632752.2019.1597569?scroll=top&needAccess=true

Stockburger, Jill, "The Integration of TBRI & Expressive Therapies Continuum: In-Home Expressive Arts Interventions for Foster and Adoptive Families During COVID-19" (2021). *Expressive Therapies Capstone Theses*.

Stipp, B., & Kilpatrick, L. (2021). Trust-based Relational Intervention as a Trauma-Informed Teaching Approach. *International Journal of Emotional Education*, 13(1), 67–82. https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1299434.pdf

Suárez, D. (2021). *Efecto de la Intervención Relacional Basada en la Confianza sobre las Conductas Externalizantes de Niños en Modalidad Externado Media*

Jornada Vulneración [Tesis de Maestría en Psicología Clínica]. Universidad Konrad Lorenz.

Sullivan, H. (2020). The Relationship Between Trauma Symptoms And The Quality Of The Parent-Child Relationship In Adoptive Families. *Repositorio TCU*. Recuperado 9 de junio de 2022, de https://repository.tcu.edu/bitstream/handle/116099117/40322/Sullivan__Halle-Honors_Project.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, C., Carderna, B., Tappia, J., & Herrera, B. de los A. (2021). Seguimiento post–reinserción familiar de niños, niñas y adolescentes en tiempos de COVID-19. *Revista Científica Dominio de la Ciencia*, *7*.

Trenado, R., Pons-Salvador, G., & Cerezo, M. (2009). PROTEGER A LA INFANCIA: APOYANDO Y ASISTIENDO A LAS FAMILIAS. *Papeles del Psicólogo*, *30*, 24-32. https://www.redalyc.org/pdf/778/77811388004.pdf

Universidad Konrad Lorenz. (2021). *Amor y crianza basada en la ciencia La letra con sangre no entra*. https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/cartilla_amor_y_crianza_v7_interactivo_sep_3.pdf

Vargas, J., & Arán, V. (2013). Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo Cognitivo Infantil: una Revisión Teórica. *Revista Latinoamericana U de Manizales*. http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v12n1/v12n1a10.pdf

Vargas Rubilar, Jael, Lemos, Viviana, & Richaud, María Cristina. (2017). Programa de fortalecimiento parental en contextos de vulnerabilidad social: Una propuesta desde el ámbito escolar. Interdisciplinaria, 34(1), 157-172.

Recuperado en 22 de abril de 2022, de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272017000100010&lng=es&tlng=es.

Veiga, S. (2016). Capítulo 3. Los niños tienen la palabra. La entrevista, el análisis de una técnica y sus aportes al estudio de poblaciones infanto-juveniles. In P. Schettini & I. Cortazzo (Eds.), Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa (pp. 35-44). La Plata: Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata.

Velurtas, M., Varela, M., & Uhart, C. (2018). TRABAJO INFANTIL. FORTALEZAS Y DEBILIDADES EN LA TRAMA INSTITUCIONAL EN EL AMBA. *Revista de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, *27*.