

**“La enfermedad mental”: elemento de identidad social y cultural en menores de edad en condición de discapacidad mental psicosocial en Popayán.**

**Fundación Salvando Sueños**



**Julián Ancízar Delgado Urbano**

**Universidad del Cauca**

**Facultad de Ciencias Humanas y Sociales**

**Programa de Antropología**

**Popayán – Cauca**

**2022**

**“La enfermedad mental”: elemento de identidad social y cultural en menores de edad en condición de discapacidad mental psicosocial en Popayán.**

**Fundación Salvando Sueños**



**Julián Ancízar Delgado Urbano**

Trabajo de grado requisito para optar el título de Antropólogo

**PhD. Hugo Portela Guarín**

**Director**

**Universidad del Cauca**

**Facultad de Ciencias Humanas y Sociales**

**Programa de Antropología**

**Popayán – Cauca**

**2022**

## Tabla de contenido

Introducción.....	9
1.1 Marco Teórico, Conceptual y Metodológico .....	15
Capítulo II Etnografía socio demográfica .....	27
2.1 Escenario de campo .....	27
2.1.1 ¿Qué es la Fundación Salvando Sueños? .....	27
2.1.2 Quienes contratan los servicios de la Fundación Salvando Sueños.....	38
2.1.3 Beneficios de las entidades contratantes .....	39
2.1.4 Beneficios de los usuarios de la Fundación Salvando Sueños .....	40
2.1.5 ¿A quiénes van dirigidos los servicios de la Fundación Salvando Sueños?....	40
2.1.6 Enfoque de atención .....	42
2.1.7 Política de calidad .....	42
2.1.8 Staff científico .....	43
2.1.9 Percepción personal de la Fundación Salvando Sueños .....	44
2.1.10 Experiencias en la Fundación Salvando Sueños .....	48
Capítulo III Protocolo a menores de edad.....	51
3.1 <i>La acogida</i> .....	51
3.1.1 Verificación de diagnóstico mental .....	51
3.1.2 Valoración inicial de las diferentes áreas de la Fundación Salvando Sueños .	52

3.2 <i>Protocolo inicial de atención</i> .....	52
3.2.1 Protocolo inicial área pedagogía .....	53
3.2.2 Protocolo inicial área psicología .....	53
Entre las acciones que afectan la convivencia, se encuentran situaciones adversas - así conocidas institucionalmente - y que incluyen la evasión, las ideas suicidas, accidentes, agresiones o riñas y fallecimientos; contra-tiempos que también suceden a los beneficiarios en salidas de campo pedagógicas, recreativas y culturales.....	55
3.2.4 Familiarización y pacto de convivencia .....	62
3.2.5 Proyecto de vida (capacidades individuales).....	63
3.2.6 Inclusión en instituciones educativas formales.....	65
3.2.7 Contacto con la red familiar o de apoyo. ....	67
3.3 <i>Egreso del beneficiario por reintegro familiar, cambio de modalidad o reinserción a la sociedad</i> .....	70
3.3.1 Empalme del proceso de reinserción familiar y seguimiento del proceso del beneficiario después del egreso.....	70
Capítulo IV Historias de vida.....	74
Historias de vida .....	74
4.1 Historias de vida .....	74
4.1.1 Historia de vida: “Orwel” .....	74
4.1.2 Historia de vida: “Azorín” .....	77
4.1.3 Historia de vida: “Mark” .....	79

4.1.4 Historia de vida: “Wolf” .....	81
4.1.5 Historia de vida: “Virginia” .....	84
4.1.6 Historia de vida: “Juana” .....	86
4.1.7 Historia de vida: “Beto” .....	89
4.1.8 Historia de vida: “Sol” .....	91
4.1.9 Historia de vida: “Morgan” .....	93
4.1.10 Historia de vida: “Esther” .....	96
4.1.11 Historia de vida: “Flor” .....	100
4.2. Construyendo la identidad social y cultural .....	104
5. Conclusiones .....	115
Referencias bibliográficas.....	123

## Lista de ilustraciones

<b>Ilustración 1.</b> <i>Entrada principal Fundación Salvando Sueños</i> .....	28
<b>Ilustración 2.</b> <i>Descripción de la planta física de la Fundación</i> .....	29
<b>Ilustración 3.</b> <i>Comedor</i> .....	30
<b>Ilustración 4.</b> <i>Parte trasera de la casa</i> .....	31
<b>Ilustración 5.</b> <i>Personal de enfermería</i> .....	1
<b>Ilustración 6.</b> <i>Vestier</i> .....	33
<b>Ilustración 7.</b> <i>Área administrativa de la Fundación.</i> .....	34
<b>Ilustración 8.</b> <i>Horario de uniformes de los beneficiarios de la Fundación.</i> .....	35
<b>Ilustración 9.</b> <i>Medicamentos</i> .....	36
<b>Ilustración 10.</b> <i>Salón y aula audiovisual</i> .....	37
<b>Ilustración 11.</b> <i>Salón segundo piso, llamado la “L”</i> .....	38
<b>Ilustración 12.</b> <i>Organigrama Fundación Salvando Sueños.</i> .....	43
<b>Ilustración 13.</b> <i>Evento cultural denominado “la discapacidad tiene talento”</i> .....	45
<b>Ilustración 14.</b> <i>Salida recreativa a cine Fundación Salvando Sueños.</i> .....	56
<b>Ilustración 15.</b> <i>Salida deportiva Fundación Salvando Sueños.</i> .....	57
<b>Ilustración 16.</b> <i>Destrucción de dotación por parte de los beneficiarios de la Fundación Salvando Sueños.</i> .....	60
<b>Ilustración 17.</b> <i>Beneficiario “Piloto”</i> .....	62
<b>Ilustración 18.</b> <i>Bautismo</i> .....	65
<b>Ilustración 19.</b> <i>Taller de apoyo familiar y actualización de evolución o involución de la menor.</i> .....	69
<b>Ilustración 20.</b> <i>Equipo interdisciplinario de la Fundación</i> .....	69
<b>Ilustración 21.</b> <i>Beneficiario “Orwel”</i> .....	77
<b>Ilustración 22.</b> <i>Beneficiario “Mark”</i> .....	81
<b>Ilustración 23.</b> <i>Beneficiarios Fundación Salvando Sueños, entre ellos “Juana” y (debajo de la flecha).</i> .....	88
<b>Ilustración 24.</b> <i>Beneficiarios “Morgan” y su “aparente” novia “Capita”</i> .....	96
<b>Ilustración 25.</b> <i>Beneficiarios Fundación Salvando Sueños, “Esther” (señalada).</i> .....	100

<b>Ilustración 26.</b> <i>Beneficiaria “Flor”</i> .....	103
<b>Ilustración 27.</b> <i>Construcción de identidad a través de eventos culturales, restitución de derechos. Derecho a la recreación.</i> .....	109
<b>Ilustración 28.</b> <i>Actividades manuales para el fortalecimiento de capacidades artísticas y construcción de identidad a través de expresiones lúdicas.</i> .....	110
<b>Ilustración 29.</b> <i>Construcción de identidad a través de eventos recreativos con otras instituciones educativas, restitución de derechos.</i> .....	110
<b>Ilustración 30.</b> <i>Beneficiarios Fundación Salvando Sueños y sus padres biológicos. Construcción de identidad a través de intervenciones psicológicas, restitución de derechos. Derecho a tener una familia y a no ser separado de ella</i> .....	111
<b>Ilustración 31.</b> <i>Construcción de identidad a través de intervenciones psicoeducativas, restitución de derechos. Derecho a la intimidad.</i> .....	112

## Lista de tablas

<b>Tabla 1.</b> <i>Modelo social de discapacidad propuesto por Castañón y Aznar</i> .....	19
---	----

## Introducción

El Observatorio de Bienestar de la Niñez –OBN- del 2016, pone en evidencia que en el territorio colombiano, niños y niñas sufren diariamente maltratos físicos, violencia intrafamiliar, violencia sexual, explotación infantil, pobreza extrema, desnutrición, abandono y consumo de drogas, en un contexto problemático, que es político, económico, social, cultural y familiar y engendra injusticia e inequidad social. Los infantes marginados de una buena calidad de vida y un buen desarrollo integral, hacen parte de los sectores de población con bajos recursos económicos en su mayoría. Panorama que da cuenta de la vulneración de derechos humanos primarios, a los que se han sumado problemas de enfermedad biológica, psicológica y social, que en una interacción compleja ha llevado a la infancia a manifestar variados síntomas de enfermedad mental suscitando conflictos de convivencia social, obligando a tratamiento intramural en establecimientos especializados de salud mental a 218.307 menores. (OBN, 2016)

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF-, creado en 1968, es la Entidad del Estado colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia. Brinda atención a niños y niñas, adolescentes y familias, especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos. (ICBF, 2017) En esta perspectiva, el soporte jurídico de dicha misión se encuentra en el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 del 2006, artículo 36:

**Artículo 36. Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad.** Para los efectos de esta ley, la discapacidad se entiende como una limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana.

Para seguir al pie de la letra lo que ordena la ley para atender a los niños, niñas y adolescentes con discapacidades mentales, en cuanto a garantizar techo digno, alimentación, vestimenta, escolarización y deporte, se han configurado alianzas estratégicas entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y fundaciones, que buscan ejercer el papel de restituir sus derechos, velar por ellos y reintegrarlos a sus núcleos familiares, dando cumplimiento al artículo No. 36.

En Colombia, según el PARD - Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos -unidad interna del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-, entre el año 2011 y el 2016 a nivel nacional los casos de niños, niñas y adolescentes que terminan fuera de sus núcleos familiares, tenía un crecimiento progresivo del 3% cada año. Los factores que atacan la infancia y adolescencia en Colombia son: el trabajo Infantil, la desnutrición y la violencia Sexual. A nivel nacional el Restablecimiento de los Derechos de los niños, niñas y jóvenes está en un 51.55% (masculino), 48.39% (femenino) y 0.06% sin información, arrojando un total de 218.307 menores.<sup>1</sup> Para el Observatorio del Bienestar de la Niñez (OBN) los cálculos en el Departamento del Cauca son de 8.195 pequeños con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados, entre los cuales el porcentaje está así: 46.08% (masculino), 53.89% (femenino) y 0.04% sin información.<sup>2</sup>

La misión del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar es trabajar para el desarrollo y la protección integral de los niños, niñas, adolescentes y sus familias; así la Entidad cuenta con 33 regionales y 206 centros zonales en todo el país, llegando a más de 8 millones de colombianos con sus programas y estrategias de atención. El aumento progresivo de vulneración de derechos ha

---

<sup>1</sup> <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Observatorio1/datos>

<sup>2</sup> <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Observatorio1/datos/tablero3>

sido tan notable que la creación de alianzas estratégicas con fundaciones ha sido muy útil, y se aúna a tantas acciones que reintegran los derechos primarios de nuestros infantes.

En mi trabajo de campo pude constatar que el hilo que unió a dos entidades que reintegran los derechos de los niños se le denomina “socios estratégicos”. Mi lugar de trabajo de campo fue la Fundación Salvando Sueños, entidad ubicada al norte de la ciudad de Popayán, que brindó atención integral y especializada a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad mental psicosocial en la modalidad de internado. Al menor o beneficiario –como se le llama en la fundación-, al ser separado de su contexto familiar, social y cultural, entraba en un sistema institucional de ingreso, adaptabilidad y reinserción, guiado por el Plan de Atención Institucional -PAI-, que es el proceso de atención a los niños y jóvenes con discapacidades mentales psicosociales. Al ingreso, se le restituían sus derechos primarios lo más pronto posible, como vida digna, alimentación, salud, estudio y asistencia en sus proyectos de vida; estos modos de vivir, eran nuevos para los beneficiarios y se incorporaban a través de eventos sociales, culturales e individuales desarraigados de conductas que no obstante generaban construcciones de identidad no dignas y que des-favorecía a sus familias, comunidad, ciudad y país.

Según el concepto del equipo interdisciplinario de la Fundación Salvando sueños, las conductas erróneas que presentaban los beneficiarios de la Fundación Salvando Sueños venían acompañadas de problemas mentales y conductas que adquirieron por la mala calidad de vida que les ofrecieron, por maltrato infantil y los problemas de enfermedad. La experiencia de investigación me permitió enfatizar en la vulneración de sus derechos, escuchando los relatos íntimos de los niños; se fue constatando que, los bajos recursos económicos, cero nivel de

escolaridad, hogares construidos en suburbios y disfuncionales, violencia familiar, explotación sexual, nacimientos con problemas mentales congénitos y cognitivos, se constituían en los principales causantes de las disfuncionalidades por las que los infantes ingresaron y fueron aislados de la sociedad, su familia y su cultura.

Los pequeños llegaban con discapacidad mental <sup>3</sup> y los síntomas que presentaban eran emocionales y corporales, dando cuenta de una cotidianidad de vida vulnerada, y excluida de las redes de solidaridad familiar y social. Ellos fueron acompañados por el equipo de trabajo multidisciplinario que trató de guiar sus pasos y encaminar su futuro aplicando el artículo No. 36 del código de la infancia y la adolescencia; por lo tanto, sus vulneraciones debían ser mitigadas de sus pensamientos, porque pensaban que esa era la manera digna de vivir, reconstruir su presente individual, generar procesos de reflexión para encaminar sus expresiones sociales y finalmente reintegrarlos a sus familias, contribuir en restituir su vida personal y su identidad en la sociedad, toda esta articulación de compromiso, fue la que arrojó mi trabajo de campo; además como miembro de la Fundación..

El proceso institucional y de acompañamiento especializado e individual, se encontraba establecido que, debía ser recíproco. La participación y los roles de los profesionales que acompañaban la nueva vida del beneficiario era clara, pero en tanto los niños(as) y los(las) jóvenes no se esforzaran por integrarse, adaptarse y mostrar ánimo de querer ser restituidos a sus familias, sociedad o cultura, no podrían avanzar, y la naturalización que han hecho de sus acciones, los

---

<sup>3</sup> Discapacidad mental diagnosticada por el equipo Interdisciplinario de Salud de la fundación compuesto por psiquiatra, psicólogo, trabajadora social, terapeuta y pedagogo. Discapacidad que se define en el diccionario de la Real Academia Española (RAE, 2022) como la situación que vive una persona que por sus condiciones físicas o mentales duraderas se enfrenta con notables barreras de acceso a su participación social.

privarían por tiempo ilimitado de poder desarrollarse como renovados seres individuales, sociales, familiares y culturales.

Lo que pretendo con esta aproximación es lograr comprender cómo la enfermedad mental fue construida como elemento de identidad social y cultural por los niños, niñas y jóvenes - con discapacidades mentales psicosociales - que ingresaron a la Fundación Salvando Sueños y sus implicaciones en la sociedad, su cultura y su familia. Para ello, en cuatro capítulos abordo - a partir de sus historias de vida- la problemática social, cultural e individual de los beneficiarios.

En el Capítulo I, presento el marco teórico, conceptual y metodológico a partir de una revisión descriptiva e histórica de cómo la antropología ha pensado y ha elaborado la problemática en cuestión y la adecuación de sus abordajes a mi tema de investigación para poder aproximar un entendimiento de las discapacidades mentales psicosociales y las maneras de acompañar procesos de restauración de identidades en contextos sociales y culturales.

En el Capítulo II, realizo una descripción etnográfica del lugar de trabajo de campo en la Fundación Salvando Sueños - modalidad internado psicosocial -, describiendo la territorialidad de la planta física en relación con usos y manejos significados, los roles asignados al personal para la atención, tratamiento y tareas de reintegración de derechos primarios despojados, como: alimentación, escolarización, vestimenta, salud y techo digno.

En el Capítulo III, se despliega la pregunta de investigación; relata mi trabajo etnográfico para entender las complejas dinámicas institucionales en la Fundación Salvando Sueños para

iniciar el proyecto de vida de los beneficiarios de acuerdo con las directrices del Plan de Atención Institucional y que ingresaron con vulneración de derechos; ¿cómo se les restituyen?, ¿cómo se adapta?, ¿cómo se propone un plan de atención institucional individual? y lo más importante, ¿qué se hace para reintegrar al menor a la sociedad y la comunidad?.

El Capítulo IV, recoge el método etnográfico -eje en mi trabajo de campo-, con las historias de vida de los menores, en un diálogo con las orientaciones antropológicas de mi marco teórico-metodológico y con los postulados que caracterizan la gestión de la Fundación Salvando Sueños para el restablecimiento de derechos de los menores con discapacidades mentales psicosociales para ser reintegrados de nuevo a su familia, a la sociedad y a la comunidad.

El trabajo de investigación incluye a menores de edad discapacitados mentalmente y con enfermedades de “retraso mental severa y moderada”, “déficit de atención”, “hiperactividad”, “epilepsia”, “trastorno de la conducta”, “trastorno psicótico”, “esquizofrenia”, “trastorno afectivo bipolar”, “insociable” y “autismo”, diagnosticadas por el equipo multidisciplinario. Se usan seudónimos, para proteger la intimidad de los infantes y el libre desarrollo personal; por otra parte, dentro del material fotográfico, los rostros de los menores y de los profesionales de la Fundación se protegen.

## Capítulo I

### 1.1 Marco Teórico, Conceptual y Metodológico

El problema de investigación fue abordado a través de distintos referentes teóricos; el primer escenario es el de “La Etnopsiquiatría” de Laplantine François (1979), “Estudios de antropología psiquiátrica” en Guyotat, Jean (1994); desde Suramérica, Castañón, D. y Aznar, A. (2008) con su postulado ¿Son o se hacen?, Schorn Marta (2009), quien en su recorrido profesional determina que hay capacidad en la discapacidad. Una compilación de Corsi (1994), que abarca el tema de violencia familiar como problema social y, el postulado de Woolis (2010) con “un manual para cuidadores y familiares: cuando un ser querido sufre una enfermedad mental”. Referentes que se pondrán en diálogo más adelante.

Fueron varias las estrategias para el registro de información: la fotografía como ilustración, no como una solución al problema metodológico, sino como demostración objetiva del mismo trabajo etnográfico. Conversaciones en la cotidianidad de mi trabajo de campo, que muestran cómo se rompió el paradigma de la otredad, evidenciando mi simpatía e importancia que he dado a sus historias de vida, no como una hoja a llenar, sino como el impulso que necesité para visibilizar la voz de los menores marginados por la sociedad y el gobierno colombiano. Los videos y fotografías que me suministraron los(as) funcionarios(as) del lugar de trabajo donde realicé mi investigación - algunas fotografías hacen parte del informe - y registran actividades que revelan el plan de atención institucional de restitución de derechos que se dio a cada menor como integrante -como de la “familia”- de la Fundación Salvando Sueños. Informan del cambio de vida y hábitos de cada

infante que reflejan un cambio de mentalidad de un pasado inobservado, pero contado, y que fueron posibles gracias a la escolarización, rituales religiosos, el deporte, las prácticas artísticas y culturales, que más adelante se relatan como pilares para reacondicionar sus vidas sociales, familiares, individuales y culturales.

Para entender la discusión que acoge el presente trabajo de investigación en relación con la resocialización de menores de edad con discapacidades mentales psicosociales, es importante un repaso al marco legal colombiano denominado Código de la Infancia y la Adolescencia (2006), que abre espacio al buen trato y pronta atención a las personas mencionadas:

**Artículo 36. Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad.** Para los efectos de esta ley, la discapacidad se entiende como una limitación física, cognitiva, mental, sensorial o cualquier otra, temporal o permanente de la persona para ejercer una o más actividades esenciales de la vida cotidiana.

Además de los derechos consagrados en la Constitución Política y en los tratados y convenios internacionales, los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad. Así mismo:

1. Al respeto por la diferencia y a disfrutar de una vida digna en condiciones de igualdad con las demás personas, que les permitan desarrollar al máximo sus potencialidades y su participación activa en la comunidad.
2. Todo niño, niña o adolescente que presente anomalías congénitas o algún tipo de discapacidad, tendrá derecho a recibir atención, diagnóstico, tratamiento especializado, rehabilitación y cuidados especiales en salud, educación, orientación y apoyo a los miembros de la familia o a las personas responsables de su cuidado y atención.
3. Igualmente, tendrán derecho a la educación gratuita en las entidades especializadas para el efecto.

El marco legal que cubre el trabajo de investigación, se relaciona con la vulneración de los derechos humanos a todos los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidades mentales psicosociales que afectan el buen desarrollo mental, social y cultural, y que por medio de

contratos públicos y privados con instituciones especializadas se contribuye en la restauración de derechos básicos de los cuales han sido excluidos.

Uno de los referentes teóricos que marcan el presente trabajo es el de Franz Boas en la teoría norteamericana de inicios del siglo XX, con el postulado: “las enfermedades mentales también indican que un cambio en las condiciones sociales influye sobre su incidencia” (Boas, 1964, p.136). Es pertinente para la problemática abordada por mi trabajo de investigación, porque hay ausencias de condiciones sociales que inciden negativamente en el proceso de crecimiento cerebral y emocional de los menores de edad, que disminuyen la calidad de vida.

Las condiciones de vida que se ofrecieron a estos menores colombianos - que llegaron a la fundación- estuvieron rodeados de vulneraciones y violaciones a sus derechos humanos más básicos como: no vivienda digna, no estudio, mal o nula alimentación, mala calidad de vida, no rehabilitación, entre otros; fortaleciendo una problemática que sustenta la *Enfermedad* que evoluciona con rapidez. Según Guyotat (1994), “la investigación antropológica toma por objetivo las unidades sociales de escasa amplitud a partir de las cuales intenta elaborar un análisis de alcance más general, captando desde cierto punto de vista la totalidad de la sociedad en que se inscribe esas unidades”, y de mano, expresa, “las ‘unidades sociales’ que el psiquiatra se dispone a conocer y tratar son muy particulares, marcadas con el sello de la enfermedad y objeto de tratamiento”. (Guyotat, 1994, p. 8). Desde aquí podemos comprender que la ausencia de estas condiciones sociales expresadas por Boas y que Kardiner (1939, p. 432) denominó “instituciones primarias [...] la organización de la familia, la formación del grupo propio, las disciplinas básicas, la lactancia, el destete, el cuidado o descuido institucionalizado de los niño”, da origen a la

discapacidad y a la exclusión de las personas por la sociedad, encaminándolas en muchas ocasiones a instituciones hospitalarias ambulatorias o con modalidad de internado, que ofrecen los servicios de orientación clínica por su marginación relacionada a su condición mental.

La discapacidad mental desde su inicio se manifiesta como un problema clínico y personal, pero desde la antropología es explicable en un contexto social, colectivo e institucional; la atención médica empieza con un tratamiento específico, para posteriormente avanzar en el reintegro social con responsabilidades individuales, colectivas y clínicas. Es decir, “la antropología trata de elaborar la ciencia social del observado, en su descripción toma en cuenta el punto de vista del propio, es decir, para nosotros el paciente” (Lévi-Strauss, en Guyotat, 1994, p. 10); desde aquí, se construye un marco de atención al “otro - beneficiario” dentro un modelo médico (psiquiatría) y un modelo social (antropológico) que conjuntamente ofrecen un cambio de perspectiva sobre la enfermedad mental o discapacidad mental psicosocial.

En la obra *Son o se Hacen, el modelo social de la discapacidad*, los especialistas Castañón y Aznar (2008) proyectan un modelo capaz de estar al margen de lo descrito anteriormente; concordando con el modelo asistencial y técnico institucional de la Fundación Salvando Sueños y los quehaceres de la antropología.

**Tabla 1.** *Modelo social de discapacidad propuesto por Castañón y Aznar*

	<b>Modelo médico</b>	<b>Modelo social</b>
<b>La discapacidad es un problema</b>	Personal – Individual – privado	Social – Colectivo
<b>El eje de la intervención es</b>	El tratamiento médico – La rehabilitación	La acción y la integración social
<b>Las soluciones surgen alrededor de</b>	La intervención profesional	La responsabilidad individual y colectiva
<b>Se adapta/n</b>	La persona a su discapacidad	Los ambientes a las personas
<b>Se registran</b>	Las desviaciones de la norma, los síntomas	Los prejuicios, la discriminación, el incumplimiento de los derechos
<b>El Estado implementa</b>	Una política sanitaria	Una genuina acción del pueblo
<b>La acción más importante es</b>	El cuidado, la cura	La promoción de los derechos humanos

*Fuente:* Castañón y Aznar (2008, p. 32)

Cuando se habla de una discapacidad mental, se dice de una limitación psicológica y física leve, moderada o grave, la crónica producto o resultado de falta de oportunidades y atención primaria como lo plantean Castañón y Aznar: “las personas con limitaciones físicas, sensoriales o mentales suelen ser discapacitadas no debido a afecciones diagnosticadas, sino a causa de la exclusión de las oportunidades educativas, laborales y de los servicios públicos. (Castañón y Aznar, 2008, p. 33). Este grupo de personas con discapacidad mental necesitan ser declarados como tal, traspuestos a otros escenarios culturales que el Estado de un modo otorga y así tratar ésta ayuda privada y pública por medio de rituales concebidos dentro de las instituciones de práctica clínica, permitiendo que no crezca más la vulneración de sus derechos.

A los perfiles de los menores que han sido excluidos de oportunidades para el buen vivir -que hacen parte del estudio-, además de ser tenidos en cuenta en el cuadro clínico de la biomedicina, también se les debe sumar para su análisis y estudio, la caracterización de las condiciones sociales, ambientales y culturales en que se vieron envueltos desde su infancia (padres e hijos). Para el médico psiquiatra, la enfermedad mental es un síntoma que da cuenta de la afección del cuerpo humano individual; término que se ha desarrollado a lo largo de la historia occidental de la biomedicina y de los servidores hospitalarios; pero la antropología, como ciencia humana, estudia los factores sociales que subyacen y dinamizan esos comportamientos peculiares en la sociedad vistos como estigmatizados. Dentro de un consultorio médico no solo se mueven sucesos clínicos, sino que también hay un humanismo social que evoco, para concretar que las actividades psiquiátricas y antropológicas van a la par en los estudios del ser humano como ente cultural y médico que porta una identidad que como *enfermo mental* presenta una perspectiva diferente ante la sociedad, pero que sin duda debe ser diagnosticada y tratada.

Antes de pasar a la psico-fármaco-terapia; la institución donde se albergaba a menores con problemas mentales, agenciaba un cumplimiento académico-científico del personal del servicio de salud, como garantía del funcionamiento del plan de atención institucional, en un direccionamiento compatible con los requerimientos del menor, posibilitando una terapia médico-paciente. Claro que la psiquiatría tiene una construcción académica a la medida y aplica la teoría de la importante conexión entre la consultoría médica y el paciente, fijando la mirada en la humanidad de la institución y no tanto en la estructuración académica del profesional.

Con lo anterior, es cierto que hay una organización analítica en cuanto a la empatía institucional sobre el atendido. Su función debe ser constantemente y desarrollada desde los cuidados clínicos, seguridad del institucionalizado, pedagogía incluyente y desarrollo social.

En mi criterio, la institución mental psicosocial es un aparato esquemático para dar forma a comportamientos y pensamientos del niño vehiculizados por el lenguaje, por los ritmos sociales e individuales y sus ritos socio culturales a temprana edad; aquellos pensares que llevaron al menor a ser rechazado por su familia y la sociedad lo condujo en imaginario social. Transformando malos hábitos, construimos buenas acciones.<sup>4</sup>

La capacidad mental se encuentra en un buen desarrollo de la edad tierna; como lo demostraré más adelante en las historias de vida de los menores, y la constante vulneración de derechos es el inicio de un acontecimiento que, por ende, hace parte de la teoría psiquiátrica. En los estudios comparativos realizados en la Fundación Salvando Sueños que se soportan más adelante, existe evidencia que un “acontecimiento exterior, como un duelo, separación, pérdida, va acompañado de una modificación interna” (Guyotat, 1994:214). Este desencadenador externo es culpable en casi su totalidad del declive mental del infante; es decir, problemas mentales que arrastran problemas de índole social, cultural, político, económico y religioso, frecuentes en nuestro país desigual; que como es sabido; además, que, frente a las deprivaciones, no se estiman cantidades económicas justas para cubrir la demanda de asistencias por los altos índices de abandono, maltrato y acceso carnal de los menores de edad. Las representaciones sociales de un

---

<sup>4</sup> Delgado, U. Julián. 2018. Notas cuaderno de campo. Popayán

menor, no tomadas desde esta categoría, y si por la de marginado, atraen dentro de la práctica médica psiquiátrica una atención limitada al problema mental.

Desde la antropología se plantea que acontecimientos como: pobreza extrema, desplazamientos e imposiciones sociales, explotación sexual infantil, trabajo infantil, mendicidad, violencia física y psicológica, no escolarización, comunidades sociales lejanas de la cabecera municipal, ausencia de entes legales, ausencia de servicios públicos y abandono gubernamental, oscurecen los perfiles sociales positivos que el menor no capta en la edad asociada al mayor crecimiento mental, restringiéndolo, como lo plantea la UNICEF: “más del ochenta por ciento del cerebro del bebé se forma antes de los tres años, y un setenta y cinco por ciento de cada comida sirve para desarrollar el cerebro del bebé”.<sup>5</sup> Pero si notamos que la pobreza extrema está relacionada con los menores - que hacen parte de la presente investigación- y no contaron con la pronta acción por parte de sus congéneres; su estructura mental asimiló estas realidades autoconstruyéndose mentalmente con los eventos catastróficos, como se evidenciará en la historias de vida.

En contexto, se habla de pacientes menores de edad que no son asociados a ningún evento místico y mágico - según la cultura -, están relacionados en su totalidad con eventos catastróficos de orden familiar, personal y social, que en constantes repeticiones articula el linaje imposible de interiorizar en su totalidad, demostrando en el afectado una sucesión de eventos adversos tabuados y socialmente rechazados y sancionados por leyes nacionales. Lo que se pretende visualizar, es que los pensamientos y obras de los menores, de cierto modo se proyectan como reflejo de los

---

<sup>5</sup> <https://www.unicef.org/es/desarrollo-de-la-primera-infancia>

acontecimientos exteriores adheridos en su infancia; es decir, se reflejan en sus historias de vida, mostrando el delirio de las sombras que siguen sus pensamientos; relacionando pasado + evento catastrófico = inicio de problemas mentales o patología en curso.

En la Fundación Salvando Sueños, el menor se hallaba incorporado dentro del plan de atención institucional donde recibía medicación llamada psicofarmacología: de acción biológica, pero con efecto psicoterapéutico, para evitar inestabilidad social en sus acciones, era una ayuda externa; que mitigaba su acción mental para iniciar un “yo” rodeado de estándares sociales y culturales aceptables ante la sociedad mayor.

Desde la práctica psiquiátrica, para la mayoría de enfermedades mentales hay un tratamiento. Se definían protocolos de atención incluyentes a partir de la caracterización de la capacidad mental de cada infante que en coherencia con los métodos clínicos, propiciara una relación en la que a paso lento, la enfermedad -producida por un negativo simbolismo de desenvolvimiento propio- se tornara en una realidad reguladora, como parte de su propia historia de vida, dejando a un lado aquel perseguidor del mal mental, para adherir mecanismos de regulación social y de vida individual sin perturbaciones, “como deber ser”.

En las historias de vida de los menores, es muy común encontrar que la falta de escolarización de los padres en hogares disfuncionales, propiciara el inicio de una vida en pobreza y con muchos límites; pero, se resaltaba en las entrevistas realizadas por trabajadores sociales, que era común que el padre o padrastro de origen violento, promoviera en la vida familiar el maltrato hacia la mujer y los menores. Jorge Corsi (1994, p. 15), afirmó que “la violencia familiar comenzó

a tematizarse como problema social grave a comienzos de los años 60, cuando algunos autores describieron el ‘síndrome del niño golpeado’, refiriendo los malos tratos hacia los niños”. Las primeras leyes, para controlar la explotación infantil y el maltrato hacia la mujer, fueron ineficaces, y aún en la época actual se sigue evidenciando - mediante las noticias de radio, televisión y redes virtuales - la frecuente presencia de la violencia física a menores, mujeres y adultos mayores. Estas prácticas en la sociedad, son denominadas por Corsi como conflictos interpersonales. (1994, p. 17)

Dichos conflictos “suelen traducirse en situaciones de confrontación, de competencia, de queja, de lucha, de disputa [...] con nociones de autoridad, el poder, la aptitud, la capacidad, la habilidad, etcétera” (Corsi, 1994, p. 17). En la puesta en marcha, el conflicto entre parejas colombianas de escasos recursos se resuelve mediante el ejercicio práctico del poder. Más preciso, algunas familias colombianas que viven en invasiones y/o con recursos económicos escasos – como en el caso de la presente investigación - viven con provocadores de agresividad y tienen una ideología de familia no convencional, con roles simbólicos habitualmente doblegando voluntades.

Este instinto no armónico, con el que se nace –un arriba y un abajo-<sup>6</sup>, es la primera herencia del núcleo familiar hacia los menores, en algunos casos, dándoles una vida vulnerada, llena de miedo, marcada por los roles de daño; algo relacionado como: yo (agresor) y otro (agredido); los menores que son víctimas de éste agresor a quien consideran su familiar, reaccionan de diferentes maneras ante este estímulo provocado, dándole un significado acorde a la situación vivida, tomado por hecho ya, que toda acción repercute subjetivamente su vida; antropológicamente, el choque de conductas impulsivas de un patriarcado, atiende su realidad por medio de estos significantes,

---

<sup>6</sup> Corsi, 1994, p, 23

trayendo consigo mismo conductas hetero-agresivas que de manera defensiva construyen para sí y la sociedad. Estas conductas de existencia culturalmente estructuradas, adoptan la forma de creencias o prejuicios, “compartidos por quienes pertenecen a una misma cultura o subcultura” (Corsi, 1994, p.22).

Esta objetividad de un *arriba* (yo) y un *abajo* (otro), adopta un rol simbólico que los menores implementaban en la Fundación Salvando Sueños; con el intento de doblegar al otro (como sucedía en la casa paterna) y, reteniendo su rol de otredad y convirtiéndose en Yo. Esta definición cultural ejerció una asimetría en la Fundación, porque el menor que fue víctima por años tal vez, llegó con el rol de querer someter y doblegar al otro, transformando el dolor pasado en actividad presente para dolor del de *abajo*. Éste círculo interiorizado por los menores es el que se buscó disminuir en un nuevo escenario de integración social, lejos de factores vulnerables y conflictivos.

Finalmente, para terminar el tema de relación entre violencia familiar, familia y niños, siendo mi trabajo una vista a la problemática social, nadie elige la familia en la que nace, éste grupo social primario, según la investigación, no da garantías de calidad, sino que está rodeado de factores que incrementan la vulnerabilidad de la familia y se transforman en conflicto, no es veedora de sus derechos, no hay calidad estructurada y va en contra del desarrollo positivo de los integrantes de una comunidad.

No pretendo enmarcar en esta investigación el concepto de *identidad*, lo que trabajo es la construcción entre el menor y su identidad. La práctica social me condujo a la articulación de

identidad que, por así decirle, está en proceso, por medio de la institucionalidad en que el menor se encuentra sujeto. Dentro de éste proceso, el menor se desarraiga de acciones que están ligadas a las penitencias judiciales y por medio de las atenciones multidisciplinarias de la fundación se trata de desarraigar ideales de lucha y resistencia, por prácticas de reflexión y reconocimiento de normas reguladoras.

Hall (1996), ve la identidad como una construcción, un proceso nunca terminado, siempre en proceso (p. 15). Es un paso a paso diario, de articular, de sujetar, de determinación, no alcanzando la totalidad de la identidad, pero logra incorporar prácticas simbólicas diferentes a las que no obedece dentro de la Carta Magna. Lo mismo que cambia (p. 18). El concepto de identidad es construido de múltiples maneras a través de discursos, prácticas y posiciones diferentes, un constante proceso de cambio y transformación (p. 17).

Para cerrar este discurso, cabe decir que hace falta “una teoría que señale cuáles son los mecanismos mediante los cuales los individuos, como sujetos, se identifican (o no se identifican)” (p. 32); ya que las formaciones patriarcales de los menores están naturalizadas como buenas -y no lo son-, las posturas discursivas de la fundación implementan en el menor la idea normativa como un paisaje que deberían tener los sujetos, argumentado en que la identidad está adherida al cumplimiento de las leyes y la aceptación de su patología como una capacidad. Ésta es la política representacional de la fundación a los menores, la inclusión social es posible si cumple las leyes colombianas y sin lugar a duda, su enfermedad mental es parte de su identidad.

## Capítulo II

### 2.1 Escenario de campo

#### 2.1.1 *¿Qué es la Fundación Salvando Sueños?*

La Fundación Salvando Sueños fue una operadora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Regional Cauca, con Modalidad de Internado, que prestó sus servicios a la población con discapacidad mental psicosocial mediante un modelo de atención integral, con acciones coordinadas, brindando un servicio eficiente, integral, óptimo de calidad en el tratamiento y rehabilitación para mejorar las condiciones de vida de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años en situación de discapacidad mental psicosocial y con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados. Ofreció atención a un cupo determinado de menores según criterio del ICBF. Desde el momento que fue fundada la institución en el año 2013 (con inicio de labores en el año 2014) hasta cuando cerró su atención el 15 de enero de 2019, alcanzó un cupo de atención de 79 beneficiarios.

La Institución, durante mi trabajo de campo, contó con setenta cupos con personas provenientes de diversas regiones del país, pero en su mayoría los cupos fueron cubiertos por menores provenientes del Departamento Cauca, seguidos de los departamentos del Valle del Cauca, Boyacá, Cundinamarca, Huila, Caldas y Nariño en orden descendente. (Fundación Salvando Sueños, 2019)

La población de niños, niñas, adolescentes jóvenes se distribuyó en las edades comprendidas entre los siete y mayores de 18 años. Al 82% se les declaró en situación jurídica de adoptabilidad, mientras el 18% contaba con red de apoyo familiar; el 51% eran hombres y el 49% eran mujeres.

La planta física de la Fundación Salvando Sueños se encontraba ubicada en el norte de la ciudad de Popayán, en la vía a las Guacas, vereda los Llanos, kilometro tres. Una gran casa finca donde se prestaban los servicios sin ánimo de lucro desde el 4 de agosto del 2014, encabezada por dos fundadores, el Jefe en enfermería Ancizar Hernando Delgado y el contador Franco Hernando Santacruz, quienes, después de un año y medio de gestionar documentos, obtuvieron permisos y lograron dar apertura a la institución.

### **Ilustración 1.** *Entrada principal Fundación Salvando Sueños*



Fuente: Julián Delgado (2019).

Benefició, por largo y corto tiempo, a menores de edad sin refugio, comida, vestido, estudio y sin proyectos de vida; estos menores de edad, conocidos dentro de la Fundación Salvando Sueños

como “beneficiarios”, llegaron rodeados de comportamientos no aceptados por la sociedad como vandalismo, robo, pandillaje, drogadicción, maltratos físicos-psicológicos y demás vulneraciones de derechos. Con el conducto regular del plan de atención institucional para reintegro de sus derechos, se buscó formar un nuevo ser social y cultural rodeado de buenas pautas simbólicas para ser aceptado dentro de la sociedad entre deberes y derechos.

A la entrada de la casona, encontramos una zona verde adecuada para la cancha de futbol, los beneficiarios presentes en la siguiente foto eran entrenados por un licenciado en educación física subsidiada por la institución o la alcaldía de Popayán, sus clases eran los días lunes, miércoles y viernes en la jornada de la tarde 3pm a 5pm.

**Ilustración 2.** *Descripción de la zona verde de la fundación.* A la izquierda, zona verde y cancha de fútbol. Al frente, casa amarilla de dos pisos con alojamiento de niñas. Lado derecho al fondo, comedor.



Fuente: Julián Delgado (2019).

Al estar ubicada en una vereda al norte de la ciudad blanca, estaba un poco aislada de las incomodidades de vivir en una ciudad, con ruido y limitaciones de espacio. La primera percepción es el de una casa finca que alberga niños menores de edad con problemas mentales; pero más allá de esta apariencia, era una institución que prestaba el servicio de reintegro de derechos a menores de edad con problemas mentales psicosociales, apoyándose en el grupo interdisciplinario (psiquiatría, medicina general, enfermería, trabajo social, psicología, pedagogía, SG-SST, cocina y servicios generales), de tacto humano, que entre todas las áreas, ofrecían una amplia red de buen servicio con el objetivo de reintegrar y preservar sus derechos, todo un sistema primario de atención y de veeduría social.

**Ilustración 3. Comedor.** El comedor tenía un espacio para aproximadamente 120 beneficiarios. También se prestaba el servicio para jugar tenis de mesa y mesa de fútbolín, desde las 9am hasta las 11am y desde las 3pm hasta las 4pm. También realizaban obras de teatro y danzas.



Fuente: Julián Delgado (2019).

Recuerdo cuando hacía el trabajo de campo, que al toque de un timbre - como escolar -, llegaban todos los niños y niñas, personal de enfermería y sus pacientes (clínicos<sup>7</sup>). Hacían fila y esperaban el llamado del formador<sup>8</sup>, que con voz fuerte-debido al alboroto de los menores- llamaba a cada uno, pasaban por su plato y se sentaban, en menos de dos minutos ya habían comido, sin importar lo caliente o la cantidad; me preguntaba, ¿cómo era posible? y entendí que el excesivo apetito venía por la ansiedad producida por las altas dosis de medicamentos que le eran suministradas para poder regular sus problemas mentales psicosociales y acciones. Es importante anotar que un paciente, difícilmente es curado de un problema mental por medicamentos, lo mantienen regulado y a medida que su caso mejora se bajan las dosis, o, por el contrario, si la situación empeora, el psiquiatra aumentará su dosis médica, según recomendaciones del equipo interdisciplinario.

**Ilustración 4.** *Parte trasera de la casa.* Se encuentra el alojamiento para niños, 10 por cada bloque. El espacio en obra gris era la cancha de baloncesto.



Fuente: Julián Delgado (2019).

---

<sup>7</sup> Pacientes clínicos: según el equipo interdisciplinario de salud de la fundación, son niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años a quien por su condición física y mental no les permite valerse por sí mismos, dependen del área de enfermería para realizar actividades básicas como: baño, comida y actividades de integración grupal.

<sup>8</sup> Formador: Persona a cargo de los niños y niñas que tienen alguna discapacidad mental, pero no física; realizan actividades como: baño, arreglo de su ropa, ayudan al cuidado de la institución.

**Ilustración 5.** *Personal de enfermería.* Enfermeras administrando medicamentos en el alojamiento número 9, hora: 8pm. Dispensan medicamentos por las 77 camas de los beneficiarios.



Fuente: Julián Delgado (2019).

En la mayoría de las habitaciones se acondicionaban camas individuales y cada alojamiento contaba con cámaras de grabación 24 horas, ya que por la modalidad internado de personas con diferentes patologías mentales - paciente epiléptico, paciente con ideal de suicidio, paciente con retraso mental grave, síndrome de Down, sordomudo, pacientes violentos y paciente híper sexual - no se podían utilizar camarotes en ciertos cuartos, por ello, se organizaban los pacientes a la hora de dormir para un mayor cuidado; así, podría la fundación cubrir cualquier *momento adverso*<sup>9</sup> y mantener el control, la paz y la armonía sobre los pacientes o beneficiarios en la noche.

---

<sup>9</sup> Un momento adverso es una situación de peligro para el paciente –peleas- o un caso de alteración –convulsión- que requiera mayor cuidado sobre ese paciente. Significado tomado por la pedagoga Fundación Salvando Sueños.

**Ilustración 6.** *Vestier.* Espacio donde se guardaba la ropa de los beneficiarios hombres, se arreglaba con la ayuda de un formador de turno.



Fuente: Julián Delgado (2019).

Las actividades registradas en las precedentes fotografías fueron y son parte de su diario vivir, acompañado por el Plan de Atención Institucional - PAI -, que actuando bajo el direccionamiento del grupo interdisciplinario en cabeza de la jefe de pedagogía, se lograba mantener a los beneficiarios en actividades de aseo, lúdicas, artísticas, recreativas, culturales, académicas y deportivas, para así incentivar y encontrar sus potenciales, fortaleciendo sus proyectos de vida y tejiendo redes de responsabilidad y apropiación de sus espacios e implantando nuevos estilos de vida personal, familiar y social, nuevos movimientos culturales.

La finca era de un señor a quien llamaré “Finquero”, que vive en Cali y estaba a cargo de un mayordomo, y antes de ser la sede de la fundación, el lugar se acondicionaba y alquilaba para

fiestas cada 15 días. Tiempo después que el dueño mudara a Cali, los fundadores de la institución contactaron al Señor “Fínquero” y alquilaron la casa finca. Con el pasar de los meses y años se fue acondicionando poco a poco como un lugar de aislamiento y reposo, se construyó una cocina para 120 beneficiarios, un comedor para la misma cantidad de menores, cuatro bloques o alojamientos para comodidad de los niños, se adaptaron dos lugares para el aula múltiple y académica de niños – niñas y pacientes clínicos, tres oficinas, dos bodegas, cuarto sucio, cuarto de aseo, baños administrativos, sistema de vigilancia 24 horas y un lavadero. Así, la institución se fue adaptando a las demandas de su contratista, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y cumplió con los estándares de calidad, ofreciendo excelente servicio de infraestructura con profesionales de buena calidad.

**Ilustración 7.** *Área administrativa de la Fundación.* En el primero piso se encontraba el aula audio visual; en el segundo piso, parte administrativa; tercer piso, lugar de objetos sin uso.



Fuente: Julián Delgado (2019).

En la parte administrativa de la institución se dirigían las órdenes y las nuevas pautas a seguir con los beneficiarios, se trabajaba sobre un manual llamado -Planeador Semanal<sup>10</sup>-, cuyo objetivo era implementar dinámicas académicas y deportivas para los beneficiarios, así se construían en cada semana nuevos símbolos sociales hacia los menores, restituyendo sus derechos, reconstruyendo su vida personal y capacitándolos para ser nuevos seres sociales en contextos culturales.

**Ilustración 8.** *Horario de uniformes de los beneficiarios de la fundación.*



Fuente: Julián Delgado (2019).

Todos los beneficiarios adquirirían un paquete de uniformes, que, además, incluían medias, bóxer y zapatillas. Para eventos culturales y lúdicos se usaba ropa formal. Cada día de la semana se otorgaba un uniforme en especial, con colores fuertes, para distinguir al beneficiario cuando se

<sup>10</sup> Documento que soporta las actividades a realizar

evadía<sup>11</sup> de la fundación; el viernes se estableció el uso de sudadera para recibir la visita familiar, los lunes, miércoles y viernes se determinaron para entreno deportivo y a los beneficiarios que jugaban se les otorgaba otro uniforme. El resto de los días usaban pantaloneta para mayor comodidad de los mismos.

**Ilustración 9. Medicamentos.** De los 77 beneficiarios, 75 se les suministraba medicamentos por auxiliares de enfermería y seguimiento mensual por parte de Psiquiatría, los dos pacientes no medicados eran diagnosticados con: déficit de atención y retraso mental leve.



Fuente: Julián Delgado (2019).

<sup>11</sup> La evasión es considerada un momento adverso por la Fundación Salvando Sueños. Usualmente, el paciente escala la malla y corre saliendo de la institución; aquí, se activa el protocolo de búsqueda dirigido por el área interdisciplinaria que consiste en redactar una carta que se dirige al CAI de la Policía Nacional con sede en el barrio La Paz de Popayán, detallando características del paciente y pidiendo colaboración oportuna de búsqueda. Al encontrar al evadido se reintegra a la fundación por parte de los formadores. Al regreso del paciente, se activa el protocolo de “reingreso” y todo se registra por escrito para ser agregado a sus documentos de hoja de vida.

En la institución se manejaba un cuadro de turnos para el área de enfermería, en el que se planeaba quienes eran los funcionarios a cargo del suministro y registro de medicamentos, la toma y nota de signos vitales, temperatura corporal, notas de recibo, *servicios extra murales*<sup>12</sup> y, el responsable del área de vestier de los pacientes clínicos.

**Ilustración 10.** *Salón de clases y aula audiovisual.* El salón más importante de la fundación, ubicado en el primer piso de tres. Sitio de reunión de los beneficiarios para recibir clases de matemáticas, ciencias sociales, ética, valores y español; también lugar lúdico para observar videos de superación personal y partidos de fútbol.

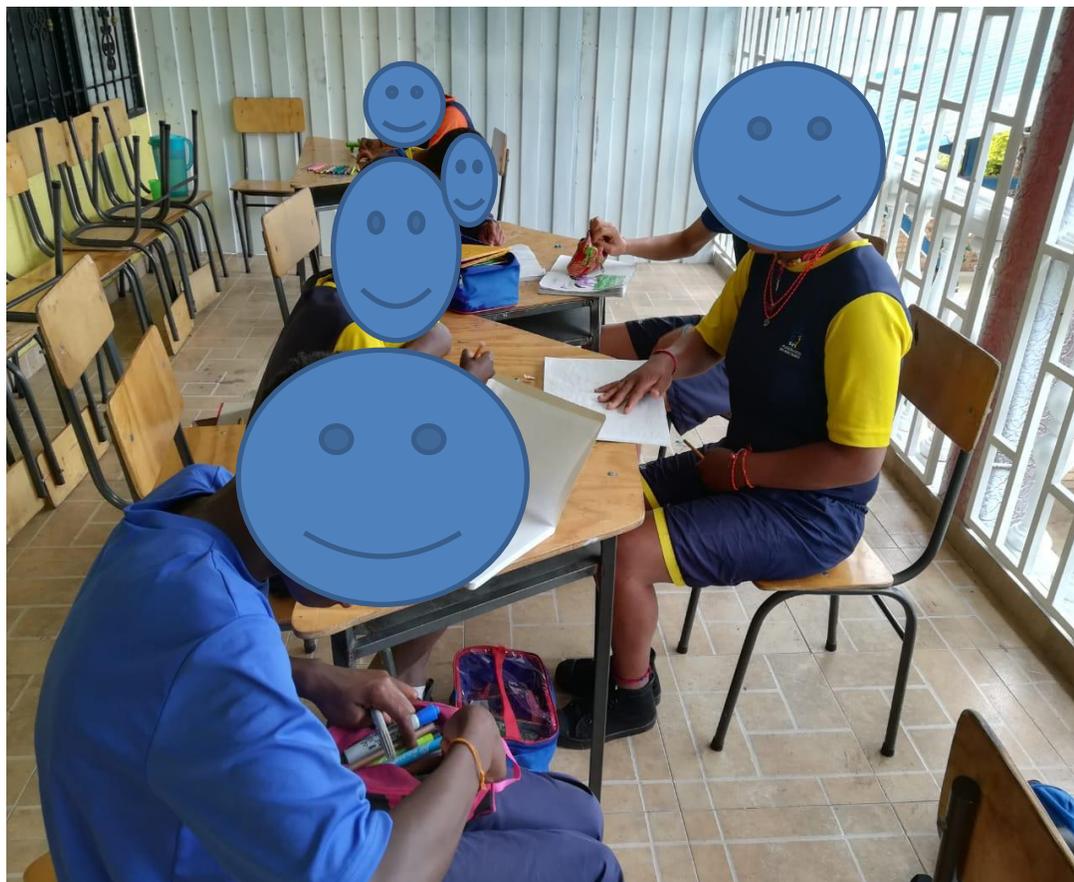


Fuente: Julián Delgado (2019).

---

<sup>12</sup> Un servicio extra mural consiste en la disponibilidad de 24 horas de un día de auxiliar de enfermería para atender citas médicas y odontológicas, por lo general.

**Ilustración 11.** *Salón segundo piso, llamado “la L”.* Salón de clases dos, donde los menores recibían clases de una profesora o formadora, bajo una estrategia pedagógica incluyente con dos objetivos: a) restituir el derecho al estudio; b) incentivar a los niños, niñas y adolescentes hacia la auto superación personal.



Fuente: Julián Delgado (2019).

### ***2.1.2 Quienes contratan los servicios de la Fundación Salvando Sueños***

La Fundación Salvando Sueños prestó sus servicios a entidades y empresas tales como: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Empresas Promotoras de Salud – EPS, Empresas Prestadoras de Salud Subsidiados – EPSS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, Secretarías de Salud Municipal, Secretaría de Salud Municipal, hospitales,

asociaciones y cooperativas, empresas públicas y privadas y particulares. (Portafolio Fundación Salvado Sueños, 2013, p. 2)

La mayoría de los servicios los prestó al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ya que por medio de la fundación se recopilaban todas las denuncias en contra de los menores de edad, por testigos o familiares, que quisieron de algún modo mejorar la calidad de vida de los que ingresaban a la institución.

### ***2.1.3 Beneficios de las entidades contratantes***

Los principales beneficios de la fundación consistían en: a) Brindar protección activa para la restitución y garantía de los derechos a la población con discapacidad mental y psicosocial con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados, b) Generar liderazgo accesible, participativo e innovador, c) Luchar contra el estigma y la discriminación de enfermos mentales, d) Conseguir el rendimiento óptimo de las instalaciones y tecnologías, e) Brindar una excelente calidad en el servicio con eficiencia y eficaz mejora continua, f) Atender las necesidades, demandas y expectativas de los niños, niñas u adolescentes evaluando y mejorando la efectividad del servicio para ellos (inclusión) y, g) Atención e intervención de los niños, niñas y adolescentes en *crisis*<sup>13</sup> que afectaban la convivencia (Portafolio Fundación Salvado Sueños, 2013, p. 3).

---

<sup>13</sup> En páginas más adelante despliego que significa “crisis”.

#### ***2.1.4 Beneficios de los usuarios de la Fundación Salvando Sueños***

a) Buscar que los niños, niñas y adolescentes con discapacidad mental psicosocial - vinculados a la Fundación Salvando Sueños - desarrollaran habilidades y destrezas generales que les permitiera mejorar su calidad de vida con inclusión integral a través de herramientas terapéuticas especializadas y físicas. b) Apoyar y motivar a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad mental psicosocial para la creación de proyectos de vida que les permitiera un crecimiento espiritual y emocional mediante el desarrollo y el reforzamiento de las capacidades y habilidades. c) Orientar a los miembros de la familia o a las personas responsables de los niños, niñas y adolescentes para dar continuidad al proceso de habilitación integral fundamentado en el compromiso de ser co-terapeutas. d) Diagnóstico integral inicial y continuo en psiquiatría, medicina general, psicología, odontología, enfermería, trabajo social, terapia ocupacional, en autonomía y responsabilidad (Portafolio Fundación Salvando Sueños, 2013, p. 3)

#### ***2.1.5 ¿A quiénes van dirigidos los servicios de la Fundación Salvando Sueños?***

La fundación se creó para restituir los derechos inobservados de los menores, como está redactado en la Constitución Política de Colombia (1991, art 44, p. 10); siendo así, dio apertura a sus servicios para todos los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad mental psicosocial con sus derechos amenazados, con patologías mentales agudas y crónicas, con diagnósticos de esquizofrenia, trastorno bipolar, depresión, epilepsia, trastornos debidos al consumo de alcohol y de drogas, trastorno obsesivo-compulsivo TOC, trastorno de pánico e insomnio primario, intención suicida, síndrome depresivo postraumático, alteraciones de la

personalidad, síndromes orgánicos de la personalidad, demencia postraumática, déficit de atención, problemas de adaptación, reacciones de duelo y alteraciones de índole psicótica (Portafolio Fundación Salvado Sueños, 2013, p. 4)

Teniendo como referencia el complejo mundo de enfermedades mentales, la Fundación Salvando Sueños tuvo clara su presencia en la vida de estos menores que llegaron con historias de vida de exclusión y marginamiento, y actuó de manera oportuna con técnicas y/o metodologías humanas, con el fin de restaurar sus derechos, en el propósito de retornarlo a su familia, con hábitos de buen comportamiento social y conductas aceptadas por sus congéneres y comunidad.

*Misión.* La Fundación Salvando Sueños nació como una entidad sin ánimo de lucro, y brindó atención integral especializada en la modalidad de internado a niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad mental psicosocial y con sus derechos amenazados, inobservados, donde se restableció y se garantizaron sus derechos, promoviendo el fortalecimiento de factores que posibilitaran el mejoramiento de su calidad de vida, física, mental, familiar y social. Siendo así como a través de programas de habilitación integral se logró contribuir al fortalecimiento de sus potencialidades, garantizando un proyecto de vida más funcional, con integración e inclusión en su medio familiar (Portafolio Fundación Salvado Sueños, 2013, p. 5).

*Visión.* La Fundación Salvando Sueños se proyectó como una Fundación pionera, líder y reconocida por su alta calidad de gestión y desempeño en la atención, diagnóstico, tratamiento especializado, rehabilitación y cuidado especial en salud, educación, orientación y apoyo a los miembros de la familia o a las personas responsables de ser co-terapeutas de niños, niñas,

adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad mental psicosocial con sus derechos amenazados, inobservados o vulnerados pertinentes a todo el territorio nacional (Portafolio Fundación Salvado Sueños, 2013, p. 5).

### ***2.1.6 Enfoque de atención***

Las disciplinas que intervenían en el cumplimiento de sus objetivos eran: educación especial y de inclusión, terapia física, co-terapeutas de habilitación y rehabilitación, enfermería, psicología y trabajo social; todas ellas seguían un orden de ejecución, a saber: diagnóstico integral inicial, ubicación nivel respectivo, elaboración plan de atención integral individual PAI, programación de actividades, desarrollo de las actividades grupales, reforzamiento individual, evaluación y seguimiento (Portafolio Fundación Salvado Sueños, 2013, p. 7).

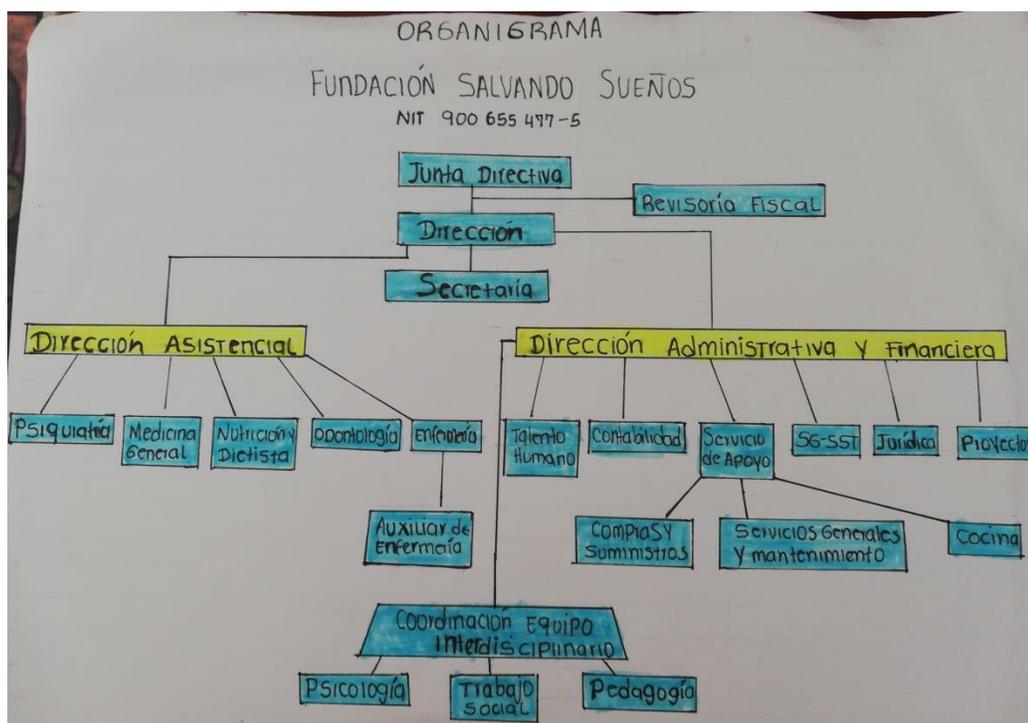
### ***2.1.7 Política de calidad***

El objetivo era garantizar y restablecer los derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad mental psicosocial y derechos amenazados, inobservados o vulnerados, prestando un servicio integral, eficiente, confiable y seguro, con el mejoramiento continuo a través de un equipo humano, ético y competente capaz de brindar una atención amable, eficaz y oportuna, ofreciendo a la familia o a la entidad información suficiente y permanente que generara confianza en sus servicios (Portafolio Fundación Salvado Sueños, 2013, p. 5).

### 2.1.8 Staff científico

La Fundación Salvando Sueños contaba con un grupo multidisciplinario de profesionales y especialistas en el área de psiquiatría, medicina general, odontología, nutrición y dietética, psicología, terapia ocupacional en salud mental, enfermería, trabajo social, auxiliares de enfermería y educadores, como personal idóneo, de reconocido prestigio y alta calificación como personas y profesionales, identificados con valores como: compromiso, respeto, confidencialidad, honestidad y solidaridad (Portafolio Fundación Salvando Sueños, 2013, p. 6)

**Ilustración 12.** Organigrama Fundación Salvando Sueños.



Fuente: Julián Delgado (2019).

### ***2.1.9 Percepción personal de la Fundación Salvando Sueños***

Como se dijo anteriormente, la primera impresión era de una casa finca donde residían muchos menores de edad. Pero, en realidad era una unidad mental para menores de edad, que prestaba servicios para su formación académica, lúdica, cultural, deportiva, social. Su eje principal en la corrección de malas conductas sociales estaba basado en el área de pedagogía, por medio de enseñanzas, - como horario de escuela y deporte, hora de aseo personal, hora de comida o refrigerio, - incentivaban a los beneficiarios a respetar normas y continuar su vida por medio de directrices inculcadas a través del equipo interdisciplinario.

Se podría calificar el trabajo del nombrado equipo como un moldeamiento para la nueva vida social y cultural del beneficiario, promovido por nuevas conductas que favorecerían su crecimiento como personas, minimizando los problemas que acompañaban su caminar día a día por su discapacidad mental psicosocial que se regulaba por la fármaco-dependencia; y que era una diaria dificultad que enfrentaban los menores, como una barrera a saltar cada día que se iniciaba con el sol.

La Fundación y su equipo ayudaban al beneficiario a poder superar sus miedos y limitaciones físicas y mentales; la institución realizaba eventos de puertas abiertas dirigidas desde el área de pedagogía, tales como: teatro, danzas, arte e integración con otras entidades académicas, buscando que cada menor destacara sus potencialidades, reforzando un nuevo diario vivir de aquellos que en su pasado solo vivieron rechazo social y violencia psicológica.

Era una institución que acogía menores rechazados por sus familias y la sociedad; faltos de amor, carisma, risas, juegos y abrazos. La Fundación no solo como una institución empresarial, sino como el lugar del inicio de nuevas vidas, como el nuevo escenario en el que se generaban nuevos sueños, metas y proyectos. Describir el escenario etnográfico de investigación es algo complejo, sabiendo que todos los menores venían con la realidad y percepción del rechazo. La experiencia me permitió reconocer que la institución agenció una postura ética de inclusión y equidad, contraria a lo que se da en la cotidianidad con las desigualdades sociales del país. La socialización con los menores me permitió reflexionar que el verdadero aporte con los marginados se logra con las buenas acciones, con la integración familiar rodeada de carisma, mediante círculos sociales con juegos que capacitan, a través de conversaciones en cualquier lugar que estimulen tu proyecto de vida, bajo la luna o bajo el sol, sobre lo bueno y lo malo.

**Ilustración 13.** *Evento cultural denominado “la discapacidad tiene talento”*



Fuente: Área de pedagogía – Fundación Salvando Sueños (2017).

En el evento de Tercer Aniversario de la Institución, todos los niños, niñas y adolescentes estaban tan felices, como nunca antes –seguramente-; este evento, marcó sus vidas personales, dio nuevos rumbos a varios menores que quisieron seguir en el campo del teatro y danza; entre tantas risas por las obras realizadas y la tensión por la cantidad de asistentes, fue una tarde que simbolizó en el corazón de los niños por ser un motivo de alegría para para quienes dirigían las actividades como para los asistentes.

Cómo se podría dejar a un lado la parte humana en este trabajo, si todos estos menores constituían un mundo lleno de significantes muy diferentes, cada menor era un mundo cargado de símbolos que cuando compartías con ellos y abrían su humilde corazón, lo más posible era encontrarse con sentimientos cargados por la ausencia total de sus padres, falta total de amor, que pedían un simple abrazo, un “hola mijo”; es así como poco a poco en el trabajo de campo me fui relacionando más con los menores hombres.

Ellos y yo, compartimos numerables experiencias; porque tuve la oportunidad de trabajar en la Fundación Salvando Sueños en un horario de 7pm a 7am; doce horas diarias, que compartía con los menores desempeñando funciones como: cuidar a 31 hombres de noche, otorgarles la pijama, hacer rondas cada una hora, cobijarlos, pendiente de pacientes que no podían controlar esfínteres y, levantarlos para que no contaminaran la cama; por medio de las cámaras de vigilancia verificar que durmiera cada quien en su cama y lo último, levantarlos a todos a las 6 am y revisar su higiene personal, asesorar y corregir su manera de asearse y vestirse, ya que habían chicos que nunca tuvieron familias patriarcales o matriarcales, hermanos mayores que les ayudaran y enseñaran correctas maneras de asearse, porque todos fueron criados en hogares disfuncionales,

eran adoptados, unos no conocían a su papá, su mamá, a los dos o toda su vida estuvieron en *hogares sustitutos*<sup>14</sup>; facilitarles el uniforme del día, talcos, desodorante y tenerlos listos a las 7 am donde los entregaría a otro formador que trabajaría con ellos hasta la 1pm cuando entraba otro formador, desde la 1pm hasta las 7pm.

No eran simplemente paredes frías y funcionarios, era una “familia” peculiar que dejaban a un lado sus roles y se convertían en modelos a seguir y ejemplos de superación, todo se nutrió en medio de lo llamado horario de trabajo. En éste horario de trabajo, parecían horas de retroalimentación y escuchar sus problemáticas sociales, familiares y personales se convirtió en un impacto personal en donde oír sus males, me impulsaron a adecuar técnicas para enfrentar sus cuadros clínicos e institucionalizarlos de acuerdo al plan de atención con pensamientos positivos sociales desde la teoría psiquiátrica, pedagógica, antropológica y humanamente. Lastimosamente, la institución cerró sus puertas y los menores fueron repartidos a otras entidades a nivel nacional y nunca más los volví a ver.

Volviendo al tema del proceso de humanización, que no se podía evitar, lo menores más pequeños de edad me empezaron a ver como un protector, los menores de 12 a 16 años como un confidente y los pocos que habían de 17 a 20 años como un amigo que daba órdenes, pero no un formador. Aquel amigo que en las noches compartía historias pasadas y sueños, lágrimas y secretos que tal vez ni los trabajadores sociales supieron.

---

<sup>14</sup> Casa familiar donde un menor de edad crece rodeado de valores positivos que son ajenos a su familia, pero que por medio del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se le otorgan la mayoría de sus derechos de la mano de fundaciones.

Todas estas historias de vida narradas en confidencia me permitieron captar la resocialización que estos menores necesitaban con urgencia, el tipo de intervención social y personal, que luego, a cada uno se le otorgó por medio de la Fundación Salvando Sueños propiciando su reivindicación a la sociedad como nuevo ser social y cultural.

### ***2.1.10 Experiencias en la Fundación Salvando Sueños***

Mis labores como funcionario activo las desempeñé por cinco años y mi actuar como antropólogo fue de aproximadamente año y dos meses y la experiencia más triste la noche del cierre definitivo de la institución el 31 de marzo del 2019, después de cinco años y siete meses de excelentes servicios profesionales. De experiencia dejo un gran crecimiento laboral y profesional, y grandes amistades personales. Las amistades con “Piloto” y “Botija” - beneficiarios - marcaron con su alegría, mi estadía como colaborador, y los recuerdo permanentemente porque me narraron el mundo de las injusticias, la inequidad y desigualdad social y con ello a diario me recordaban las falencias políticas, económicas, sociales, culturales y familiares que hay en el país y presentes en el seno de sus familias y de muchas otras; que los factores políticos, sociales, ambientales y la corrupción no es un tema lejano, que a muchos el día no les sonrío, que no hay con quien compartir sonrisas, que sus familias con crueldad los alejan de cumplir sus sueños; el abandono total que sufrieron antes de llegar a la institución y su discapacidad mental que los alejó de la sociedad discriminatoria. No se pueden olvidar estas fisuras que crecen en el amargo presente para los menores que alguna vez cobijé en sus noches.

Mirando el contexto problemático social que tenían los beneficiarios me inspiré para redactar mi proyecto de grado, porque el crecimiento como ser social que tuve en la institución, se lo debo a mi profesión, que me enseñó a mirar lo discriminado, lo vulnerado, lo olvidado, lo rechazado, lo estigmatizado, lo diferente, lo “otro”. Esta “otredad” me hizo recordar cómo la antropología se llena de mejores saberes etnográficos y recopila la más profundas prácticas culturales, ya que todos los menores entraban con una costumbre diferente y nueva para mí; así me fui permeando diariamente de las costumbres de los menores, de sus acciones, de sus pensamientos, de sus prácticas, de sus malos hábitos, que en mi deber como funcionario era desarraigar y construir en ellos nuevas y buenas costumbres sociales, personales, culturales y familiares desde una atención incluyente; porque era fundamental devolver al beneficiario, como nuevo ser social a su seno familiar. Esta labor era una sección de aprendizaje diaria y constante para mí y los menores a cargo, con ellos se aprendía a entregar la mente al estudio y el corazón a la familia, olvidando el pasado y recreando un presente más colorido para sí mismos, construyendo su futuro de la mano de buenas prácticas sociales.

Solo queda por agregar que aunque los beneficiarios, por sus conductas al margen de la normatividad social y sus indignas condiciones de vida, no se les podía ver con ojos de deshumanización; por el contrario, los vi como seres humanos sin amor, sin padres, sin familia, sin educación, que necesitaban compartir el diario vivir de la institución para poder tener motivos para luchar, y luego “salir de aquí” - de la fundación -. Aunque en sus pequeñas mentes aún había un berrinche y etapas de madurez por alcanzar, la meta de ellos era salir de la Fundación para dedicarse al deporte, al arte y al estudio. Ahora que la Fundación Salvando Sueños no existe, me pregunto qué habrá pasado con todos los niños que en algún momento me llamaron “profe Juli”.

Mi etnografía da cuenta de la pedagogía como la columna vertebral de la acción de la Fundación; fue gracias a ella que los menores mantuvieron sus mentes centradas en lo académico, lúdico, cultural, artístico, contribuyendo a construir su futuro proyecto de vida, con potenciales deportivos en algunos de los beneficiarios, claro que de mano del área de salud y todo el talento humano. Los formadores han sido los protagonistas encargados de reflexionar con los beneficiarios y contribuir al cambio de las prácticas sociales con las cuales llegaron; son los profesores que les enseñaron a leer, a pintar, a dibujar, quienes les enseñaron la motricidad fina y gruesa, quienes supervisaron su baño y sus maneras de vestir; además de formadores, sus profesores, amigos, hermanos y hasta padres. Toda esta percepción habitual que viví, es descrita por Laín (1981) en “los orígenes del diagnóstico médico” y la describe como: “orientado por los usos en que vivo y por mi experiencia vital previa, concibo e interpreto lo visto” (Laín, 1981, p. 4).

En el capítulo a continuación despliego los protocolos institucionales de acogida del menor, todas las dinámicas y enfoques a los que tuvieron que adaptarse los menores, así como al Plan de Atención Institucional - PAI - paso a paso. Lo importante fue la convivencia de los menores con discapacidades mentales psicosociales, con sus patologías, hasta encontrar la capacidad en la discapacidad (Schorn, 2009). La convivencia y socialización con los funcionarios a través de los años fue tejiendo un parentesco ritual que afianzó lazos de amistad.

## Capítulo III

### Protocolo de atención a menores de edad

#### *3.1 La acogida*

Como objetivo estratégico, fue fundamental la acogida del menor por el personal en las instalaciones, porque se esperaba compartir el tiempo suficiente para posibilitar la articulación y ensamblamiento en estrechas relaciones de amistad y confidencialidad. Ambientando, hacia estados de empatía para propiciar una aceptación de la Fundación como entorno protector, por los funcionarios que los acogían y harían parte de sus vidas. Las personas del equipo de talento humano registraban los primeros encuentros mediante la fotografía como evidencias que se anexaban en el “acta de acogida”.

##### *3.1.1 Verificación de diagnóstico mental*

En los primeros cinco días del ingreso - como inicio del proceso - a la Fundación Salvando Sueños, el beneficiario participaba de una verificación del estado de salud mental por parte del psiquiatra de la institución; éste profesional competente de la salud, verificaba su discapacidad mental psicosocial y daba apertura a una historia clínica que se nutría con los registros de las vivencias y novedades del día a día de los menores en las instalaciones, narradas por los enfermeros y formadores de turno, especialmente con las caracterizaciones de su comportamiento mental, individual y social.

### ***3.1.2 Valoración inicial de las diferentes áreas de la Fundación Salvando Sueños***

En este paso, se realizaba una entrevista al menor para indagar sobre sus cualidades aprehendidas antes de ingresar a la institución; valoración realizada por el grupo interdisciplinario (psicología, trabajo social y pedagogía); donde se valoraban sus cualidades teniendo en cuenta sus antecedentes y situación mental, para luego de manera comparativa, llevar a cabo un registro de avances académicos, logros personales y objetivos alcanzados con el menor (artísticos, lúdicos, culturales, sociales, deportivos); recordando que el objetivo de la Fundación era reintegrar a los menores o beneficiarios a sus núcleos familiares pero también capacitarlos para articularlos en condiciones de empatía a sus contextos sociales y culturales.

Se realiza un formato de valoración inicial y así desde las diferentes áreas (pedagogía, trabajo social, psicología, enfermería, psiquiatría) de la institución se logra una “red de apoyo y comunicación” inter-institucional e inter-disciplinaria de seguimiento constante, logrando que el niño, niña, adolescente y mayor de 18 años con discapacidad mental psicosocial aleje aquellas costumbres dadas por los malos hábitos en que vivían (pobreza extrema, violencia intrafamiliar, abandono, violencia sexual, desescolarización, mendicidad y problemas mentales).

### ***3.2 Protocolo inicial de atención***

Se desglosa de manera detallada el día a día del recién ingresado a la Fundación Salvando Sueños, después de pasar por los procesos nombrados, es su diario vivir, hasta que cumple el requisito de egreso hacia la sociedad, sus padres, familiares o adopción.

### ***3.2.1 Protocolo inicial área pedagogía***

La Fundación Salvando Sueños manejaba una población infantil de 79 menores con múltiples patologías; por lo tanto, fue necesario identificar las habilidades y destrezas de los niños y niñas y adolescentes de ambos sexos. A partir de dicha caracterización, se brindaba una formación integral desde el enfoque diferencial<sup>15</sup>, inclusión social y fortalecimiento del desarrollo de competencias como seres sociales y culturales. Información clara respecto a sus habilidades educativas, artísticas, culturales, deportivas e instrumentales, que aportaban una tipología: niños conductuales o niños clínicos. Es importante precisar que estas destrezas estaban en el campo de la lectura, hablar bien y comprobar las cualidades de su motricidad fina, al correr, al saltar, etc. Mediante un acta que reposaba en la historia de atención por parte del área de pedagogía, se iniciaba el proceso evolutivo del menor, el cual tendría seguimiento en la Fundación hasta su egreso al núcleo familiar, social o cultural. Estos eventos sucedían en los primeros cinco días de ingreso del beneficiario a la Fundación Salvando Sueños.

### ***3.2.2 Protocolo inicial área psicología***

La psicología, con la misma importancia que la pedagogía, se encargaba de mejorar la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años con discapacidad mental psicosocial. Un equipo de dos psicólogas, acompañaban todo el proceso del menor dentro de las instalaciones. Implementaban estrategias de intervención acorde con las necesidades identificadas

---

<sup>15</sup> Permite identificar potenciales con camino a la inclusión con dignidad, desarrollando oportunidades a una población diversa (PAI Fundación Salvando Sueños, 2018, p. 82)

para cada menor y en coherencia con sus propias patologías; el papel de la psicología era tan fundamental y con un diseño que posibilitaba una comparación con el futuro comportamiento de los beneficiarios. Dentro de la investigación, el área de psicología aportaba en un 50% la posibilidad de adherencia a las nuevas condiciones de un ser social y cultural renovado con respecto a las características de cuando era recibido. El ejercicio desde la psicología busca discernir la patología como capacidad, rompiendo las barreras psicológicas escritas por Schorn (2009, p. 9), provocando una “contra defensa” rígida que afecta a la persona discapacitada, la familia y la comunidad (2009, p. 9).

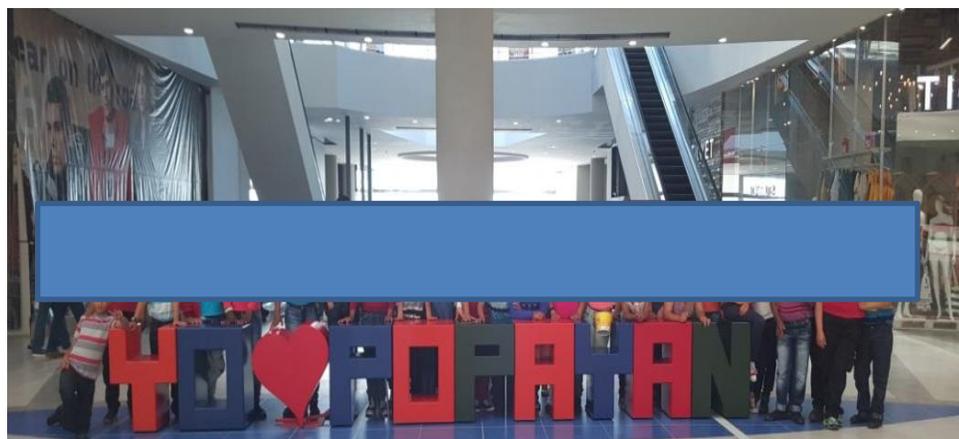
La fármaco-dependencia se convirtió en unos casos, en una necesidad como parte de la vida diaria del individuo; pero la institución procuró un diagnóstico mental psicosocial que no se limitara a una persona con identidad social y cultural determinada, sino que estuviera abierta a un *multiverso* de patologías y pensamientos mentales y tener un abanico de posibilidades para poder abordar a cada menor, mientras se trabajaba con su identidad social.

### ***3.2.3 Crisis que afectan la convivencia***

Entre las acciones que afectan la convivencia, se encuentran *situaciones adversas* - así conocidas institucionalmente - y que incluyen la evasión, las ideas suicidas, accidentes, agresiones o riñas y fallecimientos; contra-tiempos que también suceden a los beneficiarios en salidas de campo pedagógicas, recreativas y culturales.

Para prevenir *situaciones adversas* en los eventos recreativos, pedagógicos y culturales fuera de la Fundación, se realizaban actividades de prevención cinco días antes de la salida, creando una guía orientadora para la seguridad - de menores programados para salir -, actividades que tenían como objetivo ir restituyendo el derecho a la recreación. Todo se registraba de manera escrita y a través de fotos y audio-visuales. Gracias a los protocolos que se detallaban minuciosamente en el plan de prevención y que se ejecutaban con rigurosidad, la Fundación nunca tuvo problemas en las salidas de campo con los menores. Mientras estuve en mi trabajo de campo fui testigo de salidas para actividades en piscina, Cine Colombia, cancha de los juegos nacionales y visita al centro deportivo universitario Tulcán – Unicauca, en Popayán.

**Ilustración 14.** *Salida recreativa a cine.* Terra Plaza, Popayán - Cauca



*Fuente:* Equipo interdisciplinario Fundación Salvando Sueños (2018).

Los beneficiarios más destacados, con buenos comportamientos dentro de la Fundación y con rendimiento positivo en el colegio, disfrutaron de cine y comida. Estuvieron por fuera de la institución por más de 4 horas, después del cine se les acompañó con un recorrido por el sector, entrando a locales, hablando con terceros y después a la espera del bus que los llevó de regreso a la institución, sin evasiones, peleas y libres de momentos adversos. Recuerdo como a grandes carcajadas los niños recorrían el lugar, tomando juguetes y diciéndome “Profe, regáleme éste juguete”. Yo solo podía disfrutar como la Fundación Salvando Sueños les devolvía a todos estos menores su infancia, la sonrisa en su rostro, y por unos momentos ellos eran niños con comportamientos de empatía en un sitio cualquiera. Algunos de los niños se quedaron en la institución, como consecuencia de sus malas acciones dentro de la misma, como evasiones, peleas y causantes de desórdenes; esos líderes negativos poco a poco, con la ayuda del equipo interdisciplinario, dejaron las costumbres adquiridas en su pasado y se unieron a otras salidas; unos como incentivo por cambios positivos y otros, como –ganadores- al abandonar costumbres

inadecuadas, aceptando de a poco sus nuevos comportamientos con identidad social y cultural a su favor y en favor de la comunidad.

**Ilustración 15.** *Salida deportiva.* Centro Deportivo Universitario Tulcán, Popayán



Fuente: Equipo interdisciplinario Fundación Salvando Sueños (2018).

Todos los menores fueron llevados al centro deportivo universitario de Tulcán en la Universidad del Cauca, con el fin de participar en competencias de atletismo entre ellos mismos. Más que competencia, para el equipo interdisciplinario, fue una integración social de los beneficiarios a los atletas y demás personas que se encontraban allí, con el fin de posibilitar una vinculación y crear lasos de sociabilidad, compañerismo e incentivar a los menores la vocación por el deporte.

El segundo caso, situaciones adversas dentro de la Fundación Salvando Sueños; es de más cuidado. Teniendo en cuenta que los menores están en una institución modalidad internado,

compartiendo 24 horas diarias con otros menores con discapacidad mental psicosocial más grave que la de ellos, la armonía en la convivencia tendía a romperse constantemente; había líderes negativos dentro de la fundación como cabezas principales para causar agresiones, evasiones, riñas, organizar robos; además, con ideas suicidas, para así romper la armonía y la paz que se pretende enseñar.

El dato curioso es que éstos líderes incitan a los demás hacer actos en contra de su integridad y en contra de la institución, pero ellos rara vez hacían parte de la situación adversa liderando, dejaban a los menores manipulados que atentaran contra su buen comportamiento, dejando en visto el poder que tiene la palabra y su influencia en menores que son receptivos a cualquier evento propuesto; se *luchó* trabajando con psicología día a día para que estos menores rechazaran cualquier propuesta que perjudicara el orden establecido en la Fundación, se dieron incentivos que fueran placenteros para cada menor en recompensa por la honestidad y descartar cualquier acto negativo.

Teniendo el caso de menores que diagnosticados como hiperactivos, eran ellos las “*bombas humanas*” que rondaban dentro de la fundación, esperando el momento para explotar agrediendo a otro menor, que era posiblemente más vulnerable que el agresor, demostrando a otros menores que él era más fuerte. El protocolo enseñado y aplicado, como formado, era: separar a los agresores, calmarlos y llevarlos al área de psicología que se encargaría de “destruir” estos roces e incentivar por medio de “*economía de fichas*<sup>16</sup>” nuevas y buenas conductas personales a los

---

<sup>16</sup> Dinámica implementada por el área psicosocial de la Fundación Salvando Sueños, para fortalecer hábitos de vida saludable; por medio de juegos cooperativos y de concentración; con actividades que estimulen la comunicación, su conducta social, auto cuidado y superación personal. Tomado: Plan de Atención Institucional Fundación Salvando Sueños, página 163, 2018.

agresores sobre su vida social y cultural. También está el caso de la evasión, que se activa cuando un menor sale de la fundación sin el permiso o acompañamiento de un funcionario rompiendo el pacto de convivencia, el protocolo a activar consistía en ir tras del menor y convencerlo que evadirse era destruir los avances pedagógicos, culturales y deportivos; que estaba destruyendo su egreso a su núcleo familiar y que estaba alargando su proceso dentro en la fundación.

Lo más importante era sensibilizar al menor infractor sobre la expectativa de su familia por su regreso, tocar sus emociones, incentivar el regreso con su madre, hermanos, a la sociedad y más, poner en comparación si vale la pena evadirse o regresar con su familia; esta persuasión del formador al lado del infractor se logra por medio de capacitaciones mensuales. El objetivo principal de la Fundación Salvando Sueños era que el menor regresara con sus padres, pero todo dependía más del menor que, del equipo interdisciplinario, demostrando que estaba alcanzando cambios positivos y dejando los malos actos que lo habían alejado de su núcleo familiar y social.

**Ilustración 16.** *Dstrucción de dotación por parte de los beneficiarios de la Fundación Salvando Sueños<sup>17</sup>.*



Fuente: Trabajo Social Fundación Salvando Sueños (2018).

Mientras realizaba mi trabajo de campo en el año 2018, tuve el triste momento de presenciar el fallecimiento de un menor. Por lo poco comentado por respeto al menor, supe que había llegado de otra institución mental psicosocial, ingresando a la Fundación Salvando Sueños una noche (no recuerdo que mes), tenía, además de un problema mental - retraso mental severo -, limitación física; es decir, no caminaba, tenía un catéter y era alimentado por medio de una sonda. En fin, “la vida a este menor no le sonrió”.

Fueron días muy tristes en la institución, todos los beneficiarios sintieron el luto, la fundación se encargó de todos los trámites y fue velado y enterrado en un ataúd blanco, símbolo

---

<sup>17</sup> En estos casos, se hace el decomiso, se registra el evento y queda archivado en carpeta. Luego se reemplazan los elementos por nueva dotación. En su mayoría, los beneficiarios destruían sus propias pertenencias en sus momentos de alteración o etapas críticas, de acuerdo a sus patologías.

de un “angelito”, de un “luchador” que partió a los *cielos*. Este hecho fue sin duda lo más triste que viví en todo mi trabajo de campo, es difícil dejar de lado la parte emocional de lo profesional; estos menores me robaban mi corazón con gestos muy simbólicos, ellos estaban ansiosos de encontrar un eje de amor y carisma. Recuerdo que un menor llamado “Piloto” de 8 años, que ingresó por retraso mental leve y abandono familiar, fue el primer menor que me vio como figura de respeto, este menor me decía. “Profe Juli, cuando salga de aquí quiero ser piloto como usted” y yo le mostré una foto que tenía de una maniobra en moto y él hizo una tarde exactamente lo mismo, estos lazos eran retro alimentados dentro del proceso de adaptabilidad social creando un proyecto de vida. El trabajo de campo es la práctica de la academia; la experiencia, por otro lado, está a la espera de cómo el antropólogo asimila el encuentro cultural, pero, cómo él logra separar la investigación del coque cultural y el apego a los “otros”.

No podía dejar de lado las emociones que tenía por el gran respeto y admiración de un menor que apenas me conocía, y me viera como una figura paterna o de admiración, se empezaron a tejer lasos de parentesco tan fuertes que yo deseaba estar en la fundación trabajado o haciendo trabajo de campo para encontrarme cerca de “Piloto”. Un pequeño niño que me hacía reír, me contaba su vida, me abrió su corazón y me enseñó que, aunque tuviera una leve enfermedad mental psicosocial podía querer hasta más que las personas sin enfermedad alguna. A mediados del año 2016 “Piloto” partió para Fundaser - Fundación para el Bienestar y Desarrollo Integral del Ser -, ubicada en Popayán, Cauca.

**Ilustración 17.** *Maniobra en moto de juguete, beneficiario “Piloto”.*



Fuente: Julián Delgado (2016).

### ***3.2.4 Familiarización y pacto de convivencia***

Cuando un niño, niña, adolescente o mayor de 18 años ingresaba a la Fundación Salvando Sueños, adquiría el estatus de beneficiario y era recibido por el equipo interdisciplinario. Una vez realizado el empalme de entrega de documentos legales y personales del menor, éste quedaba a disposición de la Fundación. Dentro de los primeros cinco días de llegada del menor, se le socializaban las normas de convivencia, el respeto por los derechos y la diferencia; se hacía su presentación formal a todos los funcionarios donde se comparte su diagnóstico, manera de ser socialmente, si es evasivo, si tiene ideal de suicidio, si es líder negativo o positivo, y se comparte la experiencia de cómo ha sido su vida personal; todo esto sirve para guiar al formador y a los demás funcionarios para mantener al recién ingresado en un estado estable y poder ayudarlo en su

adaptabilidad y sociabilidad con otros menores y para que asuma comportamientos de respeto por su formador a cargo dentro de la Fundación Salvando Sueños.

Recuerdo que los beneficiarios asociaban la estructura y función de las personas trabajadores de la Fundación con estructuras familiares. Por ejemplo, a las cocineras y personal de servicios generales les llamaban “tías”, como dijo “Piloto” (beneficiario): “*se les dice tías porque ellas nos dan de comer y se les coge respeto*”. A los profesores y a unos cuantos enfermeros, les decían “mami o papi”, debido al estrecho vínculo entre el funcionario y el menor, claro que, con mucho respeto por el menor; los veían como autoridad. A las psicólogas les decían “Mami”. Y finalmente, a los dueños de la institución les decían “Papás”, como dijo “Flor” (beneficiaria): “*son los que mandan a todos*”. Podemos notar el diminutivo para los enfermeros y formadores, a la expresión total de “papá” hacia los fundadores; los beneficiarios entendían los roles y las posiciones jerárquicas de la Fundación.

### ***3.2.5 Proyecto de vida (capacidades individuales)***

La construcción de un proyecto de vida es desarrollada a partir de la contribución de los procesos de atención por las áreas de desarrollo humano: afectivo, físico, cognitivo y relacional, desenlazando un amplio modelo sistemático de acciones para buscar alcanzar la capacidad en la discapacidad (Schorn, 2009, p. 1). Orientados por el enfoque diferencial y los preconceptos patológicos, recuperando las tradiciones y prácticas culturales propias de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años, no como una imposición sino como una vocación y sensibilización, un deber significativo para sus vidas como sujetos sociales, familiares y culturales

con derechos y deberes. Para lograrlo, la Fundación Salvando Sueños y su equipo interdisciplinario hacían a el menor una valoración de competencias pedagógicas, para articular y ofrecer las herramientas para la construcción de su proyecto de vida, encaminado a encontrar su capacidad dentro de la discapacidad, con el fin de fortalecer habilidades y destrezas; lo dicho se anexaba en la historia integral del beneficiario en el área de pedagogía; todo esto sucedía en los primeros treinta días desde el ingreso del menor a las instalaciones de la Fundación Salvando Sueños.

Se formó la comitiva para lograr que todos los menores recibieran el bautizo en agua por parte de la religión católica, ritual que, en un inicio, no fue parte del protocolo de atención a los menores. Una tarde de un día del mes de abril del 2018 se realizó un ritual de bautizo en las instalaciones de la institución, contó con la presencia de varios funcionarios administrativos, formadores, enfermeros y personal espiritual (externo), que, en devoción a la Fe, se congregaron en voz a Dios, para que se recibiera ese acto solemne que agradara a las almas de los menores en el bautismo en agua. El acto, en fe, fue una actividad que se vio como necesaria en el caminar de la institución. Tuve la oportunidad de observar que los beneficiarios difícilmente asimilaban el deber católico al que se les asoció, había sido como sumarles un deber más a los otros establecidos, tal vez, por sus tipos de patologías no sabían lo que sucedía; al igual, la Fundación no podía excluir a ningún menor y debía continuar en la restauración de derechos y afiliarlos a sus deberes.

**Ilustración 18. *Bautismo.*** Los menores reunidos y vestidos de blanco como símbolo de pureza y nueva vida, se encontraron aquella tarde para “dejar su vida anterior” y ser nuevas personas basadas en la armonía con el Espíritu.



Fuente: Equipo interdisciplinario Fundación Salvando Sueños (2018).

### ***3.2.6 Inclusión en instituciones educativas formales***

La Fundación Salvando Sueños era la encargada de reintegrar a todo beneficiario sus derechos inobservados, y en su proceso de inclusión social buscó la articulación con instituciones educativas públicas. Fundación Salvando Sueños, como madre protectora y dadora de derechos, gestionó el ingreso educativo teniendo en cuenta el nivel funcional de los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años, integrándolos a procesos educativos de básica y secundaria, con el fin de facilitar la comunicación, socialización y participación del menor con otros niños y hacer de su vida más sociable y académica.

La integración de los menores a una escuela educativa se encontraba a cargo del área de pedagogía. Por derecho, todo menor debía adquirir un cupo; segundo, si el menor era apto

mentalmente para asistir - dejando a un lado si se evadía o no de la institución - se inscribe, y si no es apto para asistir a clases por su condición motriz y mental, recibe orientación especializada desde el área de psicología, trabajo social, terapia ocupacional y pedagogía en la Fundación. Los menores ya inscritos asisten a clases - como minoría -. No sé cuántos menores se inscribieron a lo largo de cinco años y siete meses, pero conocí que estaban en el Colegio Rural Mixto Los Llanos de primaria y secundaria.

La investigación permitió evidenciar que la inclusión tenía ciertos prejuicios dado que el menor era discapacitado mentalmente y aunque el proceso de escolarización implementado para la mayoría de los estudiantes era el adecuado; no lo era para los beneficiarios, era un nuevo escenario, un nuevo mundo, una integración escolar con dificultades que poco a poco dio resultados, al igual que lo expresa Schorn: “la posibilidad de integrar a niños con necesidades especiales al ámbito de escuela común recién se pudo dar en los últimos años cuando un nuevo sentimiento colectivo surgió en la sociedad que es la *tolerancia a lo diferente* y la *tendencia a la integración* (Schorn, 2009, p. 124).

Los formadores nocturnos eran los encargados de despachar a los colegiados inspeccionando su baño, su uniforme, el desayuno y su medicamento; el formador de la mañana los acompañaba hasta el colegio y retornaba a la Fundación Salvando Sueños; el formador del turno de la tarde los recibía y supervisaba sus tareas, aquí termina el ciclo diario del escolarizado, que actuaba luego como beneficiario.

Siendo más introspectivos, fui testigo de cómo esta inclusión social con casi todos los menores no era la correcta, se desconectó un poco la modalidad de la Fundación que era internado, con el derecho a la escolarización; muchos de los menores se evadieron, otros pelearon con compañeros del salón, otros insultaron a sus profesores y otros causaban desmanes dentro de la misma, los mayores eventos adversos sucedieron en el descanso; fue así como en el año 2018 empezaron aproximadamente 13 hombres y 15 mujeres y ya en el primer trimestre acudían escasos 5 hombres y 5 mujeres. ¿Qué pasó?, no estaban preparados para un paso social tan grande, recuerdo que había menores agresivos, de ideal evasivo y conductas bipolares o hiperactivos, que no les gustaba estar quietos o que los controlaran; para el personal y profesores del colegio era nuevo este proceso académico de inclusión psicosocial, de interactuar con pacientes mentales y agresivos. Definitivamente la Fundación era el lugar de pertenencia a los menores.

Los menores que demostraron no ser óptimos para hacer parte de la “sociedad académica” pública, retomaron clases con los formadores de Fundación Salvando Sueños, siendo prioritario para nosotros interpelar y corregir sus ideas destructivas y violentas, partiendo del modelo de enfoque diferencial y “economía de fichas” temática abordada por la promoción de derechos, hábitos de vida saludable y proyecto de vida.

### ***3.2.7 Contacto con la red familiar o de apoyo.***

En el mismo momento que el menor con derechos inobservados entra a la institución, dada su nueva cotidianidad es alejado de sus viejas costumbres y hábitos que adquirió más seguramente por el abandono familiar y malas influencias sociales; ya adentro de la Fundación, el menor adquiere nuevos vínculos sociales y responsabilidades dentro de sus capacidades, con otros

menores que con seguridad acompañaron su proceso de adaptabilidad institucional con su rol dentro de la misma; pero, es evidente que aquel menor que no sufre de abandono familiar o es encontrado en la calle sin referentes familiares, tiene una familia o red de apoyo en sentido general. Al núcleo familiar del beneficiario - si tenía- la Fundación Salvando Sueños brindaba un acompañamiento a la familia e informar de la evolución o involución del menor, en una permanente comunicación personal, incluida la comunicación telefónica.

Este vínculo familiar o red de apoyo social y familiar que la institución prestaba a todos los niños, niñas, adolescentes y mayores de 18 años se realizaba de la mano con el equipo interdisciplinario (trabajo social y psicología) de la institución diligenciando formatos del perfil social-familiar y valoración psico-familiar para encontrar los perfiles que rodearon al menor antes de ingresar a la institución, para que por medio de charlas familiares del grupo interdisciplinario y eventos culturales por parte del área de pedagogía dentro de la fundación, se fortaleciera el vínculo afectivo familiar entre el beneficiario y su familia; añadiendo que la institución siempre facilitó los espacios para visitas familiares una vez por semana, llamadas telefónicas por semana y permisos familiares en los que el menor se encontraba con el familiar en días autorizados por la administración competente.

Todo lo mencionado se registraba como evidencia del directo reintegro de derechos de la Fundación hacia sus menores; fotografías, actas y autorizaciones respaldaron los encuentros familiares con pequeños eventos culturales, sociales, psicológicos y sentimentales que reposaban en la carpeta psicosocial.

**Ilustración 19.** *Taller de apoyo familiar y actualización de evolución o involución de la menor.* De izq. a der. Psicóloga, madre de la menor y la beneficiaria. El taller se realizaba los días jueves de cada semana.



Fuente: Equipo Interdisciplinario. Fundación Salvando Sueños (2018).

**Ilustración 20.** *Equipo interdisciplinario de la fundación.* El equipo se reunía en mesa redonda con tres padres de familia en charlas orientadoras a favor del vínculo padres e hijos, para su reingreso a la sociedad y comunidad en ciertos casos.



Fuente: Equipo Interdisciplinario (2018).

### ***3.3 Egreso del beneficiario por reintegro familiar, cambio de modalidad o reinserción a la sociedad***

En este punto del caminar del menor por la Fundación durante un tiempo sin límite, llega lo más anhelado por todos los menores: “*Irse de aquí*”, ya sean solos (evasión), cambio de modalidad o con su referente familiar y social (lo adecuado). Momento gratificante para la institución que acompañó al menor unos meses o seguramente años, es el momento en que se entrega la posta a su familia para que continúe la “construcción” del menor para que siga siendo un nuevo ser social y cultural, según la preparación que recibió por medio de todas las dinámicas sociales, culturales, psicológicas, pedagógicas, artísticas, deportivas, recreativas, religiosas y demás áreas profesionales, que entraron a tejer el correcto caminar del menor y siga el buen paso que lo lleve a la vida social y personal correcta.

Para finalizar la etnografía del capítulo tres, desgloso un proceso por el cual se garantizará el correcto proceso al beneficiario y el seguimiento después del egreso, como la tercera y última fase del beneficiario que se realiza siguiendo el Plan de Atención Institucional PAI.

#### ***3.3.1 Empalme del proceso de reinserción familiar y seguimiento del proceso del beneficiario después del egreso***

Este empalme se realiza con el objetivo de garantizar un proceso de atención adecuado de reintegro familiar; proceso que se inicia un mes antes del egreso con previa comunicación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y/o Comisaria de Familia, con los siguientes pasos: entrega de actas de salud correlacionando el seguimiento médico del menor según sus

características, educación a los padres o red de apoyo para la correcta administración de medicamentos; fortalecimiento del aprendizaje de herramientas adquiridas durante el desarrollo individual (cualidades y actitudes) y a su vez el compromiso de su práctica por los padres al menor; establecimiento de puentes entre la Fundación y los padres para continuar la construcción y el logro de su proyecto de vida acorde a sus características especiales y habilidades; preparación ante situaciones adversas, como evasión, agresión o autoagresión; recomendaciones escolares, el objetivo era que continuara su proceso de escolarización según su caso en los colegios públicos, brindando recomendaciones generales concernientes a la escolarización, para que así, no se rompieran los hilos de las relaciones sociales tejidas por el menor en las aulas de clase y con la sociedad.

Mi vivencia permite tener una concordancia con Castañón y Aznar (2008, p. 132): “el imaginario social de la discapacidad centrado en el paradigma del déficit es una carga muy pesada que esa familia arrastra cada vez que la persona con discapacidad requiere anclajes sociales de pertenencia que implican a otros, esos otros que no son la propia familia y se enfrentan a procesos de cambio, de aceptación y de rechazo de esta condición en diferentes circunstancias íntimas, privadas y públicas”. Un camino gratificante pero espinoso de la inclusión social (Castañón y Aznar, 2008, p. 132).

La antropóloga médica Der Geest, por otro lado, plantea que en los Países Bajos se investiga la posibilidad de empezar con el *Tratamiento de Grupos Multifamiliares*; grupo conformado por familiares y pacientes psicóticos y esquizofrénicos, en donde por medio de

reuniones familiares semanales se los guía de cómo tratar mejor a su familiar enfermo y se les presta ayuda psicosocial. (Der Geest, 2011, p. 134)

Teniendo estos dos postulados, dentro de mi perspectiva, sea dentro de la institución o por *grupos multifamiliares*, lo primordial es la salud mental, la restitución de derechos inobservados, una mayor atención médico-paciente, evitar las crisis que evite que el beneficiario vuelva a vagar sin proyecto de vida y de la mano luchar con los familiares del paciente para que no se rindan ante este -extraño comportamiento de su familiar-. (Der Geest, 2011, p. 136)

Fue importante el seguimiento que garantizó el correcto proceso de atención, normativo y operativo del beneficiario después del egreso de la Fundación Salvando Sueños; como continuo proceso de garantía sobre los derechos restablecidos del menor. Se dio a conocer mediante informes de avances, el proceso del menor ya egresado, la garantía de sus derechos, recordando el buen caminar como persona y ser socio cultural, para que se dé por culminado el acompañamiento del equipo interdisciplinario de la Fundación.

Dos conclusiones son evidentes: el menor fuera de los muros institucionales tiene el deber y compromiso consigo mismo de acatar las directrices que lo llevaron al egreso, recordando el diario vivir de su segundo hogar, no dejando de lado los consejos de sus amigos los profesores o enfermeros, visualizando su futuro como profesional, recordando los numerosos talleres basados en el modelo ecológico incluyente para la construcción de su proyecto de vida y previo cumplimiento, siendo pilar de superación en su familia, encontrando la capacidad en la discapacidad, del ser y convivir, de formarse en habilidades resilientes.

La realidad que develó la investigación de los hechos relacionados con la enfermedad mental psicosocial, permite afirmar que la Fundación fue el escenario adecuado para estos menores porque un padre o madre de familia no puede ejercer los papeles académicos multidisciplinarios, humanos y familiares que ofrece la institución; los menores de edad no acatan las ordenes expuestas por sus congéneres provocando recaídas, y dentro de la familia no hay aceptación de un enfermo mental en la casa, por miedo o crítica.

El escenario de la Fundación contaba con las herramientas adecuadas para la inclusión mental, académica y social del menor; es el lugar para mejor desenvolvimiento del menor, de encontrar sus capacidades, de rechazar malos hábitos con modelos incluyentes; atención multidisciplinaria humanizada para la estabilización de eventos críticos.

En las condiciones económicas y la vulneración de derechos se encontraron las razones por las cuales el menor ingresó a la Fundación, caso que sucedió con todos los menores; ellos son estigmatizados y en otros casos rechazados por sus padres, entre otras causas, por la demanda económica en gastos médicos, fármacos y atención académica.

Las anteriores son las circunstancias aunadas al curso de su enfermedad, por las cuales el menor se institucionalizó, ya no era una lucha el acompañar a la persona enferma – cosa que sí lo era al interior del núcleo familiar-, sino que el contacto se lograba sin ningún esfuerzo y apoyados en los mecanismos institucionales se buscaba el equilibrio entre lo familiar y la enfermedad mental.

## Capítulo IV

### Historias de vida

#### 4.1 Historias de vida

Finalmente, en este capítulo se despliega lo más íntimo del pasado de los menores que alguna vez estuvieron en la Fundación Salvando Sueños, sus días antes de ingresar, sus días con su familia, sus días con amigos de la calle, sus días evadidos de su núcleo familiar, sus días de poco recordar, sus días dentro de la Fundación y las percepciones de su futuro.

##### *4.1.1 Historia de vida: “Orwel”*

Menor que presentaba retraso mental grave, deterioro del comportamiento y sordomudez, con situación jurídica en proceso de adoptabilidad. Con fecha de nacimiento el 29 de abril de 1994 en Anserma – Caldas, e ingreso a la Fundación el 25 de septiembre del 2014 con 20 años de edad. “Orwel” era el único menor sordomudo de la institución, sin escolaridad alguna, y no apto para ingresar a una escuela pública debido a su atraso significativo en el desarrollo integral para su edad, estudiaba en el Instituto de la Audición y el Lenguaje INALE, ubicado en la Calle 2 # 2-62 del Barrio La Pamba, Popayán. En el registro documental de su adoptabilidad no se sabía mucho del menor. A los 9 años sus padres los ingresaron al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar por encontrar en él, presencia de deficiencia física y de parte de los padres falta de capacidad socio económica para brindarle la debida atención. Se agrega en la ficha de solicitud de cupo con registro SIM no. 27901\*\*\* que: “este menor desde hace varios días no acata normas ni acepta los correctivos de sus padres, se dedica a deambular por las calles y se torna agresivo con las personas,

la mamá ha venido en varias oportunidades a este despacho (ICBF Caldas) para solicitar ayuda y protección para su hijo”. (ICBF, Regional Risaralda, -Ficha Individual Solicitud de Cupo-, 2014, p. 1)

La situación específica que generó la solicitud de cupo en la Fundación Salvando Sueños tiene que ver con cuatro meses -antes de su ingreso- donde registró presencia de cuadros de irritabilidad, auto y hetero-agresión con golpes y objetos corto punzantes, presentando además alteraciones del sueño, junto con una alteración ocurrida en septiembre de 2014 en donde con un objeto corto punzante atacó a un grupo familiar.

El siguiente informe redactado el 25 de marzo del 2017; es decir, dos años y seis meses después de su ingreso a la institución especializada Fundación Salvando Sueños, el equipo interdisciplinario llegaba a la conclusión:

En seguimiento, “Orwel” a nivel socio conductual, por lo general presenta conductas adaptativas, aunque algunas veces su actitud para interactuar con los demás niños, niñas adolescentes y mayores de 18 años es brusca y con aparente agresividad, ante lo cual es necesario psico-educarlo a través de señales y gestos con los cuales se obtiene que él disminuya dicha conducta, acata normas por parte de sus figuras de autoridad, y es colaborador. A nivel cognitivo tiene la capacidad de desarrollar pensamiento asociativo de los colores con frutas u objetos, a nivel emocional, a su manera, expresa con gestos y señas su afectividad<sup>18</sup>.

Informe que dio a entender que “Orwel” tiene buenas posibilidades de adaptabilidad para un mejor comportamiento social, pero, que sus avances como paciente interno son pocas, sin incluir que es un paciente que no presenta al igual avances académicos. Durante mi trabajo de campo, “Orwel” se caracterizó por ser un beneficiario poco social, presentaba irritabilidad frente

---

<sup>18</sup> Formato único – proceso de atención. Fecha: 25 de marzo del 2017, Carpeta AZ Fundación Salvando Sueños.

a los eventos culturales y sociales, un menor con problemas de relaciones sociales con los demás beneficiarios y en constante rutina diaria agresivo con algunos niños y hasta niñas; como todos los menores internos, presentaba episodios de tristeza, relacionados con su familia –gestos en el lenguaje de señas-, no medía consecuencias a la hora de su momento de alteración; pero aquel menor, sin explicación alguna, en sus cuatro años y medio en la institución nunca se evadió de las instalaciones, caso que dejaba pensando con interrogantes al equipo interdisciplinario. El menor Pudo encontrar - tal vez – el afecto faltante en su casa y en la calle y fue la Fundación quien lo cobijó y lo extrajo de la mendicidad y el peligro; aprendió por medio de pocos eventos culturales que quiso asistir, que la auto y hetero agresión conllevaba a episodios de depresión y alejar a los demás.

En mi trabajo de campo - como su educador -, puedo asegurar que la no evasión de “Orwel” se debía a que había interiorizado que todos los menores evadidos tarde que temprano eran regresados a la instalación; es decir, había logrado una conciencia interna sobre la toma de decisiones en estado de reposo. A “Orwel” le tomó tiempo socializarse con sus compañeros de la institución y sus educadores; pero, hasta Febrero del 2019 el joven presentó avances sociales, deportivos, académicos y culturales, que lo rescataron de ser un ser anti social y con déficit de amistad, se convirtió en un ser más sociable y participativo en el área de pedagogía, entró a hacer parte de los eventos culturales de la Fundación Salvando Sueños, es fármaco-dependiente y después de 4 años construyendo una nueva identidad social y cultural para él, busca un hogar sustituto.

**Ilustración 21.** *Beneficiario “Orwel”*. En evento social y deportivo en el Centro Universitario Tulcán, Popayán – Cauca.



Fuente: Equipo Interdisciplinario Fundación Salvando Sueños (2018).

#### **4.1.2 Historia de vida: “Azorín”**

Nació el 27 de junio del 2010, procedente del Tambo – Cauca. Con diagnóstico mental: microcefalia y retraso mental psicomotor severo (certificado del 2 de febrero del 2013). Las condiciones socio económicas de su familia muy críticas, su casa construida en ladrillo y bareque, techo en zinc y parte eternit, con evidencia de mal estado higiénico, con dos habitaciones, sala, cocina y sanitario. “Azorín” compartía cama con su madre.

La defensoría de familia se desplazó el 10 de octubre de 2013 al lugar de residencia del menor para constatar la garantía de derechos del niño. En la entrevista desgarradora, la señora (abuela materna de “Azorín”, de 79 años) informa que la madre de “Azorín” tiene retraso mental y su padre biológico se desconoce; la única fuente de ingreso económico es un tío del menor, y expresa: “el niño requiere cuidados especiales y terapias constantes, pero carezco de recursos económicos, sosteniendo a seis personas”<sup>19</sup>. Entre pocas palabras, el menor y pronto beneficiario de la Fundación Salvando Sueños, aunque se encontraba con su núcleo familiar, se percibían factores de vulnerabilidad en sus condiciones sociales, materiales y de salud, en un contexto de riesgo que había podido afectar aún más al menor, ya que también se manifestó maltrato por negligencia, debido a que el menor no lo llevaban al médico, se veía descuidado, sucio, bajo de peso, se arrastraba y no caminaba. Ante esta problemática social y familiar, el menor entró a protección por el ICBF y, de acuerdo con los archivos del área de Trabajo Social de la Fundación Salvando Sueños (2018, p. 2):

En su ingreso a la Fundación Salvando Sueños, el paciente “Azorín” de 8 años de edad, con diagnóstico: retraso mental severo, autismo y deterioro del comportamiento, al EMD: alerta al llamado por su nombre y no acata órdenes. Desorientado en las 3 esferas de difícil manejo ya que no cuenta con lenguaje verbal, solo presenta monosílabos, con dificultades en el patrón de sueño y dificultad para marchar, no controla esfínteres y requiere uso de pañal continuo y asistencia permanente. No se desplaza por sí mismo, no se evidencia un adecuado lenguaje comunicativo, emite sonidos inteligibles, no es posible evaluar el pensamiento debido a su dificultad de lenguaje, en el momento con estabilidad clínica, evidencia de inquietud motora, agresividad y autoagresión física. Requiere cuidado de enfermería de 24 horas para manejo permanente y cambios de posición debido a su estado, se desplaza con apoyo, así como para sus tareas básicas con asistencia para su vestido, alimentación, baño, cambios de posición, desplazamiento, es dependiente de terceros, para su cuidado y autocuidado.

---

<sup>19</sup> Fecha de visita: 10 - octubre - 2013. Número de petición: 1759 176\* \*\*. Proceso Gestión de atención a peticiones, quejas, reclamos y sugerencias.

No estaba escolarizado debido a su déficit de atención por su patología, pero se intentó su ingreso a la Fundación Cenidi (Barrio José María Obando, Popayán, Cauca), con el fin de otorgar al menor el derecho al estudio, pero su discapacidad mental y física lo limitó. En los casi 4 años que estuvo “Azorín” en la Fundación no presentó avances en su capacidad mental, era un paciente sin posibilidades de salir adelante como ser social, ni era óptimo para estar en un aula de clases debido a que no podía hablar y su desorientación era total.

#### ***4.1.3 Historia de vida: “Mark”***

El joven “Mark” nació el 01 de septiembre de 1995 en Pitalito – Huila, e Ingresó en la Fundación Salvando Sueños el 09 de octubre del 2014 con 19 años de edad y su permanencia en la institución fue de 4 años. Su diagnóstico mental: retraso mental moderado y deterioro del comportamiento de grado no especificado (año de valoración: febrero 2014)

La defensoría de familia del ICBF zonal Pitalito, con fecha 06 de mayo de 1996, abrió investigación de protección a favor del menor “Mark” por encontrarse en presunto estado de abandono. La apertura de la investigación se originó cuando el personal del hospital departamental de Pitalito presentó al menor “Mark” con desnutrición combinada severa, dermatitis del pañal y pie equino bilateral y de cara al proceso administrativo de protección el menor, entra en medida de protección, a ubicación familiar en hogar sustituto especial.

[...] según informe de evolución del proceso de atención presentado por el equipo de la ONG COMFAMILIAR; se puede evidenciar que el joven “Mark” ingresa por encontrarse en situación de abandono de sus cuidadores, presenta retardo mental psicomotor del lenguaje y parálisis facial; el joven es declarado en adoptabilidad el 21 de junio de 1998, por sus

características especiales requiere acompañamiento permanente; así mismo se evidenció que para la época el joven tuvo una cirugía en los pies y a los seis años empieza a caminar, luego, a los siete años fue vinculado en la escuela la vereda El Tigre. En este lugar se integró con sus compañeros de clases y duró asistiendo nueve años. Sin embargo, cuando se fue haciendo adolescente no mostraba el mismo interés en ir a la escuela, se tornaba molesto y mostraba conductas agresivas cuando cada mañana le mencionaban asistir a clase, por tal motivo fue desvinculado de la institución [...] con relación al proyecto de vida y preparación para el egreso “Mark” se encuentra a la espera de asignación de cupo en un centro especializado. (ICBF, Resolución 1016 de 2014)

Ya una vez internado “Mark” y realizadas todas las evaluaciones asistenciales, hizo parte del grupo soñadores<sup>20</sup> de la Fundación. Grupo que presentó daños mentales graves, sin avances pedagógicos constantes y con limitaciones físicas; por tal razón, se trabajó con los integrantes de éste grupo en terapias de estimulación sensoperceptiva en el campo táctil, auditivo y olfatorio (juegos grupales y cooperativos, música y actividades artísticas), para obtener respuestas psicomotoras gruesa y fina, ayudando a la estimulación del proceso mental de los menores para un desarrollo a nivel social, individual y cultural.

Pero, específicamente “Mark”, mostró y evidenció por medio de las dinámicas culturales, artísticas, deportivas y pedagógicas que lograba avances leves para una mejor calidad de vida, disminuyendo su sintomatología de rostro inexpresivo, y aunque era mudo, dejó esa ensimismada expresión y realizaba gestos que le permitían una interacción con sus demás compañeros y funcionarios de la institución, que a su vez eran la red de apoyo del menor que desde sus diversas actividades habían garantizado mejorar la calidad de vida del beneficiario. También, en mi trabajo de campo logré evidenciar que alcanzó la capacidad de acatar órdenes sencillas como el baño, tendido de la cama, cuidaba sus materiales didácticos y dotación, logró puntualidad, aceptó las

---

<sup>20</sup> Éste grupo de menores no presenta avances significativos en las implementaciones académicas incluyentes.

normas institucionales y en lo personal era un joven muy apto para estar ya en adopción; pero aún a la espera de sus nuevos padres adoptivos.

**Ilustración 22.** *Beneficiario “Mark” - overol azul - con ayuda de su formador -camisa roja-*, Recorrido por la Loma las tres cruces, vereda las Guacas, Popayán – Cauca.



Fuente: Equipo Interdisciplinario Fundación Salvando Sueños (2018).

#### **4.1.4 Historia de vida: “Wolf”**

“Wolf” llegó del Centro Zonal Puerto Tejada, Regional Cauca. Nació el 08 de mayo del 2007 en Palmira, Valle. Con un nivel de escolaridad de primero de primaria - confirmada -, en

situación jurídica de adoptabilidad. Diagnóstico mental: retraso mental no especificado, deterioro del comportamiento significativo que refiere atención a trastorno de la conducta no especificado, trastorno hipercinético, epilepsia, trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado, trastorno de la glándula suprarrenal y riesgo de baja talla.” (ICBF, Regional Cauca, -Ficha Individual Solicitud de Cupo-, 2018, p. 1)

Del menor se sabe sólo hasta el 21 de julio del 2011, mediante una denuncia anónima. El denunciante informa que el menor se encuentra en situación de maltrato por negligencia de su madre - que consume sustancias alcohólicas- y se encuentra en estado de gestación. Agrega, además, que vive en inadecuadas condiciones habitacionales y bajo situaciones de vulneración de derechos por su permanencia en la calle hasta altas horas en la noche. Siendo su núcleo familiar, no garante de derechos. Se adopta la medida de protección mediante hogar sustituto y teniendo en cuenta su condición física, se determina de manera colateral de ser internado por medio tiempo en la Fundación Santa Luisa de Marillac. Sin red de apoyo familiar paterno y materno y en condición de orfandad por línea materna, se lo declara en situación de adoptabilidad, tomando otro nombre.

El diagnóstico integral de “Wolf” por parte de la Fundación Salvando Sueños el 20 de marzo del 2018, fecha que ingresa a la institución es:

Según observación directa y comportamental, al llegar a la Fundación Salvando Sueños, es un niño que dentro del proceso de Transición de su curso de vida que inicia en la Fundación Salvando Sueños, permite el acercamiento. A nivel cognitivo se ubica en tiempo espacio y persona, su lenguaje es poco fluido, en cuanto a su atención se dispersa con facilidad, reconoce animales, frutas y números. A nivel social y conductual presenta conductas inapropiadas con pares y formadores, manifiesta que le gusta el fútbol. A nivel emocional, se observa tranquilo. Dado lo anterior es necesaria la intervención de todo el equipo interdisciplinario para contribuir en desarrollar las potencialidades del niño acorde con sus características y con ello mejorar sus condiciones de vida buscando transformar su

trayectoria de vida en el proceso de transición que inicia y que a través del hacer construya proyecto de vida acorde a sus características especiales<sup>21</sup>.

El equipo psicosocial de la Fundación Salvando Sueños integró al beneficiario “Wolf” al programa “economía de fichas – hábitos de vida saludable”, que en resumen es una metodología que fomenta el desarrollo personal de conductas asertivas y busca disminuir las conductas inadecuadas, por medio de juegos didácticos se incentivan el auto cuidado, la higiene personal, la alimentación, la actividad física, tareas del hogar y relaciones interpersonales, entre otros.

“Wolf” se mostró activo en aquella dinámica institucional compartiendo su diario vivir con compañeros y funcionarios formó una red de apoyo interpersonal que le brindó acompañamiento para lograr pequeños avances como ser social de buenas conductas. Mostró manifestaciones de afecto hacia los pares, se vinculó a las actividades programadas en el diario vivir, tales como: deportivas, lúdicas, sociales, manuales, artísticas, pedagógicas y ambientales.

“Wolf” era un pequeño hiperactivo y un tanto agresivo, en el corto tiempo que me acompañó dejó los malos hábitos sociales y culturales que trajo consigo y en el transcurso de su estadía en la Fundación mostró avances de adaptación social y personal, recepción de información sobre auto cuidado, participación en actividades culturales – recreativas, aceptó sus pares y reconoció los ejes de autoridad.

---

<sup>21</sup> Formato Único - Proceso de Atención. Plan de Atención Integral PAI, 20 de abril del 2018.

#### 4.1.5 Historia de vida: “Virginia”

Una joven que nació el 12 de Abril del 2002<sup>22</sup> en Mercaderes-Cauca. “Virginia” padece de varias patologías graves, como: amaurosis (déficit visual en niños), prematuridad extrema, trastorno neurobiológico de la conducta, deficiencia mental, ceguera congénita y autismo. Por tal motivo tan fuerte, ella es una pequeña de condición extrema de cuidado, no habla (sonidos inaudibles), no ve, no come sola, usa pañal y no se puede desplazar sola a ningún lado, sin vinculación al sistema educativo debido a su grado de discapacidad certificada por médico neuropediatra. Su madre y abuela materna velan por ella, por su cuidado y su bienestar dentro de sus capacidades económicas, con el apoyo del padre que solo aporta en lo mínimo económicamente en la casa (tiene formado otro hogar). La comisaria de familia del Departamento del Cauca abre una investigación para determinar en qué condición psicosocial se encuentra “Virginia”. En un primer momento:

Se encuentra en una situación muy deplorable en su aspecto físico y aseo personal puesto que no controla esfínteres y permanentemente debe estar con pañales desechables los cuales no pueden ser costeados por sus referentes familiares, la alimentación no es la adecuada para mejorar su estado nutricional<sup>23</sup>.

El psicólogo social en observación directa determina que, en un segundo momento, la menor de doce años y seis meses, presenta alteraciones de salud mental que la hacen vulnerable a

---

<sup>22</sup> Fecha registrada en informe del Psicólogo Social E\*\*\* M\*\*, Comisario de familia, Mercaderes – Cauca, fecha de registro: 20 de septiembre del 2014. Pero, en carta enviada a la Dra. M\*\* L\*\*\*, Defensora de Familia, El Bordo – Patía, el 16 de abril de 2015 refiere fecha de nacimiento 12 de marzo del 2002 en Cali – Valle, por el comisario de familia de Mercaderes- Cauca L\*\*\* D\*\*\*.

<sup>23</sup> Fecha de elaboración: 20 de septiembre del 2014 por el Psicólogo Social E\*\*\* M\*\*\*, Comisario de Familia, Mercaderes – Cauca.

desorganizar su conducta y sufrir alteraciones de animo a nivel comportamental, físico y social y recomienda vincularla a programas institucionales idóneos.

La comisaria de familia da apertura del proceso de restablecimiento de derechos el 11 de octubre de 2014 a favor de “Virginia” a la edad de doce años, para vincularla a un programa institucional idóneo para este tipo de paciente y retirarla del medio socio-familiar con el fin que se pueda mejorar su calidad de vida, teniendo en cuenta que la vulneración de la menor en el restablecimiento de sus derechos radica no solo en mejorarle la condición de vida, sino en brindarle atención especializada en su situación de discapacidad mental psicosocial. La menor, el 05 de junio de 2015 ingresa a la Fundación Salvando Sueños, quien le otorga los derechos que fueron vulnerados y con especialistas en áreas de fonoaudiología y terapia física.

En un informe de la Fundación Salvando Sueños, con fecha de elaboración 05 de noviembre de 2017, “Virginia” es una joven de 15 años, desescolarizada y aún usa pañales, depende de enfermería para poder comer y realizar las demás actividades, textualmente el equipo multidisciplinario de la institución describe “beneficiaria que participa ocasionalmente de las actividades programadas por el personal de pedagogía” (Fundación Salvando Sueños, 2015). En otro informe fechado 05 de marzo de 2018, el PLATIN<sup>24</sup> de “Virginia” describe:

Continuamente se fortalecieron procesos con la realización de diversas actividades, tal y como fue la participación en los ejercicios propuestos y que fueran de agrado de la misma, tales como juego de texturas, sonidos y diversos materiales para favorecer sus habilidades, debido a la condición médica de la beneficiaria se realizan actividades de textura para favorecer los sentidos de la misma y lograr así un mejor desarrollo[...] se utilizan variedad

---

<sup>24</sup> Platin: Plan de Atención Integral. Son formatos únicos de proceso de atención a todos los beneficiarios, usado como lineamiento técnico institucional, en donde se reúnen todos los registros de las áreas en que los menores participan.

de objetos como ensartables, plastilina y herramientas para trabajarla, pinturas, según la edad y nivel, se utilizan materiales didácticos y juguetes que emitan sonido[...] dentro del periodo no se cumplió con el objetivo propuesto. (Equipo de Especialistas de la Fundación Salvando Sueños, 2018).

En conclusión, la beneficiaria “Virginia”, a la hora de ingreso generó preguntas para los profesionales sobre sus avances pedagógicos y manuales, con el fin de controlar sus etapas de irritabilidad y construcción de un nuevo yo, pero, todos los trabajos manuales y artísticos que se desarrollaron con el fin de construir habilidades sociales a su favor fueron casi nulas; escasamente participaba de las actividades en donde el tema central era la senso-percepción, su discapacidad mental la limitó hasta el punto de dejarla aislada de las actividades del diario vivir Salvando Sueños y solo con éxito se le brindaron terapias físicas y fonoaudiológicas; aquella atención especializada fue oportuna y constante, para dar cumplimiento a los estándares de calidad de prestación de servicios de la institución a la pequeña “Virginia”.

#### ***4.1.6 Historia de vida: “Juana”***

“Juana” nacida el 05 de febrero de 1999, con 20 años de edad y oriunda de Cajibío – Cauca, fue recibida con diagnóstico: retraso mental moderado, deterioro del comportamiento significativo que requería atención y tratamiento. En el mes de junio del año 2011 es vista por la gente - del Barrio Bello Horizonte al norte de la ciudad de Popayán - tirándose a los carros que pasaban por la calle, es entregada a la policía de infancia y adolescencia; un mes después es dejada a disposición de su abuela y posteriormente el 30 de agosto del mismo año es encontrada - después de estar perdida - por la policía de infantes.

En diciembre del 2011 se hizo un estudio social de la familia extensa de “Juana” y se pudo constatar que no le ofrecían las adecuadas condiciones sociales, personales, económicas y emocionales, para la entonces menor de 12 años, con patologías mentales psicosociales en aumento, por lo cual el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar la declaró en situación jurídica de adoptabilidad el 19 de diciembre del 2011.<sup>25</sup> En febrero de 2012 “Juana” es enviada a Funpaz (Manizales), donde después de dos meses es retirada por no cumplir los estándares y parámetros de calidad con un grado mental que aumentaban impulsiva y agresivamente; desde entonces y hasta el 02 de mayo de 2016 circuló por diferentes hogares sustitutos, ya que su conducta agresiva y evasiva ponía en riesgo su bienestar. En la fecha ya indicada, “Juana” es beneficiaria de la Fundación Salvando Sueños, en donde encuentro una estabilidad emocional, personal, pedagógica y su vocación por las actividades lúdicas, culturales y deportivas.

“Juana” compartía su diario vivir con sus allegados compañeritos, con sus formadores de turno, reconociendo ejes de autoridad y afecto; toda aquella red de apoyo que encontró en la institución, le ayudó a adquirir buenos hábitos y conductas de auto-cuidado, reconocimiento de normas y respeto por la autoridad. En el proceso de atención, la menor de entonces 17 años hizo parte del grupo *Soñadores* (grupo de sumo cuidado), participó de las actividades pedagógicas propuestas por el formador, realizó actividades artísticas y se destacó por realizarlas entusiasmadamente, asistió a la *Huerta Escolar*<sup>26</sup> con frecuencia y, participó en los juegos tradicionales, cooperativos, lúdicos y sociales con su grupo de compañeros.

---

<sup>25</sup> Ficha individual solicitud de cupo, fecha de registro: 19 de abril de 2016. ICBF Regional Cauca.

<sup>26</sup> Zona verde que se condicionó para los menores que quisiesen participar en la siembra, cuidado y cosecha de cilantro.

“Juana” mostró avances en los campos lúdicos, culturales y deportivos. Su cariño por este tipo de manifestaciones sociales le ayudó a reintegrarse en primera instancia consigo misma, en segundo, con su círculo social y, por último, con la naturaleza y medio ambiente; adquirió competencias ciudadanas como parte del plan de manejo ciudadano, respeto por la Fundación, formadores y enfermeros como parte del compromiso de ser socio-cultural.

“Juana” sufrió maltrato y rechazo familiar, su infancia estuvo rodeada de personas desconocidas y no encontró ejes de autoridad a su paso, Fundación Salvando Sueños por medio de las dinámicas expuestas logró extraer aquellas conductas sociales generalmente inaceptables y conectó su ser social a los problemas mentales psicosociales con más capacidad y consiente de su medio exterior.

**Ilustración 23.** Beneficiarios Fundación Salvando Sueños, entre ellos “Juana” (debajo de la flecha). Complejo Deportivo Nacional Popayán - Cauca.



Fuente: Área de pedagogía Fundación Salvando Sueños (2018).

#### **4.1.7 Historia de vida: “Beto”**

El pequeño “Beto”, a sus escasos diez años de vida, fue entregado por su madre adoptiva a la Fundación Salvando Sueños, ya que la misma expresó: “lo amarro con una cadena de perro en el pie y lo amarro a la cama”<sup>27</sup>. Desde los cinco años adquirió estas conductas inadecuadas, se escapa a la calle, roba, busca andar con drogadictos, porta navaja y cuchillo tiene tendencia homosexual con otros niños y está amenazado de muerte. Nació en Miranda – Cauca el 16 de octubre de 2008, “Beto” cuenta con el apoyo de sus padres adoptivos y hermanos, pero la cabeza del hogar es la madre que se encuentra separada. En el denuncia, la madre narra que otra razón para internar a “Beto” es porque expresó abiertamente querer quemar a una de sus hermanas<sup>28</sup>, su inestabilidad emocional empeoró cuando se dio cuenta que lo iban a dejar internado en la Fundación, ya que dentro del informe psicológico redactó apego a su madre adoptiva<sup>29</sup>. Para terminar, la madre del menor guardó la esperanza que “Beto” tuviera un buen proceso en donde se fomentaran y adhirieran buenos comportamientos, con obediencia, así como dejar la tendencia de buscar calle con malas compañías.

El 28 de enero de 2019, “Beto” fue dejado por su madre adoptiva en la Fundación Salvando Sueños con 10 años de edad y con diagnóstico: alteración severa de la conducta, trastorno afectivo

---

<sup>27</sup> Perfil socio familiar de “Beto”, fecha de elaboración: 28 de enero de 2019, equipo interdisciplinario Fundación Salvando Sueños. Denuncia por parte de la madre adoptiva M\*\*\*.

<sup>28</sup> Relata la madre en la entrevista que alcanzó a quemar la cortina de la pieza de la hermana mientras ella dormía, a quien él mira con ira (perfil socio familiar Fundación Salvando Sueños, 2019, p.3)

<sup>29</sup> Lo más cercano que se sabe de los padres biológicos de “Beto” es que a los nueve meses de vida fue abandonado por los mismos, su madre era lesbiana y ambos consumidores de SPA; desde allí, sus padres adoptivos velaron por él.

bipolar y sin ninguna sintomatología adicional, inició su día en la institución ansioso y desubicado en espacio y tiempo, más no como persona.

En las dinámicas empleadas por la Fundación Salvando Sueños para reintegrar a “Beto” con su madre adoptiva se aplica el modelo ecológico incluyente de Urie Bronfenbrenner (Psicólogo ruso), sustentado en la *Teoría ecológica de los sistemas*, que se centra en el entorno del individuo; se trabajó con “Beto” en el microsistema - familia, aula, compañeros, maestros y vecinos - y segundo, mesosistema –relaciones afectivas, hogar, padres de familia, lugares en que se desenvuelve- (PAI – Fundación Salvando Sueños, 2018, p. 58 - 60).

El Plan de Atención Institucional de la Fundación Salvando Sueños buscó identificar emociones y reconocer emociones mediante las actividades de inclusión social, para paralelamente construir un proyecto de vida. Es así, como la institución procuró cambiar conductas indeseadas con su madre y hermanas de “Beto”, para volver a reintegrarlo a su núcleo familiar y restaurar en él su pensamiento de búsqueda de círculos sociales deseados.

Desde un primer momento, entré a trabajar con “Beto” sobre sus hábitos de vida pasada, la simbología que manejaba está basada en armas y cárcel; no obstante, le gustaba jugar futbol, pero su visita frecuente de compañeros de vicio, era mayor que sus deseos deportivos. Con “Beto” se pudo trabajar solamente, ya que la Fundación cerró sus puertas dos meses después. La inestabilidad emocional que manejaba o agresividad se conceptualizó en el programa *Hábitos de Vida Saludable*, en el que se manejaron varios campos sociales y personales. Al inicio, su atención se focalizó en actividades de proyecto de vida para construir con el menor un mejor mañana

basado en círculos sociales pertinentes a su corta edad, también se buscó potencializar el deporte como eje transversal en el contexto de un proyecto personal inserto en el modelo ecológico, con énfasis en el respeto por la cultura, y la inclusión a un sistema educativo para reforzar y restaurar sus derechos a la academia pública, informar la importancia del valor y peso de las leyes colombianas, reafirmar su rol dentro del sistema y el hogar (ya que no se ubicaba ni en tiempo ni espacio), el respeto por la familia, amigos y compañeros, el respeto por su cuerpo y el de los demás.

Así fue como el sistema normativo y operativo de la Fundación Salvando Sueños entendió a “Beto” y contribuyó a construir la nueva identidad sociocultural cubriendo los sistemas ausentes en su vida, desarraigándolo de su contexto problemático social rodeado de conductas inaceptables y reinsertando el reconocimiento de sus derechos y sus límites, pero también, el del Ser y Convivir con todos los perfiles sociales adecuados.

#### ***4.1.8 Historia de vida: “Sol”***

De cariño conocida como L\*\*\*\*; debido a su patología tan delicada (retraso mental severo más secuelas de parálisis cerebral espástica), era una paciente de cuidado intensivo, requería asistencia médica constante, no expresaba ningún tipo de sonido audible, no tenía ningún nivel de escolarización; en sí, era una bebé de 5 meses mentalmente, en cuerpo de una señorita de 19 años. Nacida el 11 de mayo de 1999 en Balboa – Cauca, con una estatura de 1.41 cm y un peso de 32.4 kg; diagnosticada con desnutrición aguda; tomaba Ensure y Quinoa 5 veces al día, más las 5 comidas institucionales aprobadas por ICBF. En la unión amorosa que hubo entre los padres

biológicos de “Sol” quedaron tres hermanos más. El padre se responsabiliza de tres hijos y la madre de “Sol”.

En una denuncia perpetrada por el padre biológico de “Sol”, “Hugo”, quien a sus 45 años solo cursó segundo de primaria, expresa que su hija estaba flaquita e hinchada el estómago, estaba en embarazo; por su delicado estado de salud mental la menor había sido violada, prueba de embarazo en poder de la comisaría de familia, en presunción por su padrastro o tío materno, éste a su vez tiene retraso mental. En un informe firmado por la psicóloga del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, redacta que ““Sol” al pasar las 34 semanas de gestación, comenzó trabajo de parto pero los médicos especialistas determinaron llevar el embarazo hasta donde más lo permitiera la gestante, a fin de garantizar las condiciones de vida del bebe”<sup>30</sup>. Del hijo de “Sol” no obtuve información.

Después del triste pasado íntimo de “Sol”, ella ingresa a Fundación Salvando Sueños en restablecimiento de sus derechos el 6 de agosto del 2014. Desde el área de pedagogía en apoyo firme del área de enfermería se trabaja con talleres de música, juguetes y sonidos, con el fin de estimular su parte sensorial, estas estimulaciones visuales y auditivas las logra con dificultad y en ayuda de su enfermera de cabeza; por su patología las actividades de estimulación sensorial son centradas desde el tacto, oído y ojos en las que adquirir habilidades en estos campos son casi nulas.

---

<sup>30</sup> P\*\*\* \*\*\*, psicóloga del ICBF, zonal Popayán. Fecha de reporte: 7 julio 2014.

El proceso de atención institucional de “Sol” se enfoca en el nombrado modelo ecológico del psicólogo ruso Urie Bronfenbrenner, pero, en orientado al *meso sistema*<sup>31</sup>. Esta partícula del sistema de Bronfenbrenner que aborda los progresos en el estado emocional de “Sol”, hace referencia a los espacios públicos y privados en los que ella participaría; ya que puede salir a las zonas verdes institucionales, su rol como ciudadana con derechos y la red de apoyo familiar que refuerza el área de enfermería. Esta atención integral y especializada que se le brindó a “Sol” durante sus cuatro años y seis meses en Fundación Salvando Sueños fue parte del proceso institucional que se adecuó a su demanda patológica.

#### ***4.1.9 Historia de vida: “Morgan”***

Como olvidar la noche que el mismo “Morgan” se me presentó en la Fundación. Era más alto que yo, de tono fuerte, algo delgado, bueno para la matemática y muy hiperactivo. Su historia de vida dio cuenta que ingresó a protección a los nueve años de vida, como víctima de maltrato físico y psicológico por parte de una tía política, su madre, y se presumía que tenía un problema mental -sin confirmar-; además, “Morgan” estaba desescolarizado ya que la misma tía le enseñaba desde el hogar, presuntamente con golpes y maltrato psicológico; ya había sido reintegrado dos veces a sus tíos paternos quienes se hacían cargo de su crianza y cuidado. Pero, después del lamentable suceso de violencia física por parte de su tía política es declarado en adoptabilidad por

---

<sup>31</sup> Mesosistema: modelo ecológico de Urie Bronfenbrenner, aborda los campos sociales: relaciones afectivas, roles, hogar, padres de familia y lugares donde la persona se desenvuelve. Plan de Atención Institucional PAI. Fecha de aprobación: 11 de octubre de 2018.

la evidente vulneración de derechos y la imposibilidad de obtener información de otros familiares que estuvieran en disposición de hacerse cargo de él<sup>32</sup>.

Durante su permanencia en hogares sustitutos se evidenciaron comportamientos inadecuados tanto de su interacción social como en conductas sexuales inadecuadas (tocar a niños menores de 7 años). En remisión con psiquiatría fue diagnosticado con trastorno de la conducta y retraso mental leve con deterioro del comportamiento significativo. Su situación específica fue la dificultad para adaptarse a las normas, la dificultad para relacionarse acertadamente, el mínimo interés por las actividades académicas, su resistencia a mantenerse limpio, con episodios de llanto con facilidad y con baja tolerancia a la frustración, conducta que se aumentó a medida que llegaba su adolescencia. Por ello, requirió atención especializada e integral para mejorar las condiciones de su vida social e incentivar la creación de su proyecto de vida.

Nació el 24 de noviembre de 1999 en El Colegio (Cundinamarca). Ingresó a la Fundación Salvando Sueños modalidad internado psicosocial el 13 de agosto de 2014, con 15 años. Hasta la fecha 13 de junio de 2018, cursaba satisfactoriamente séptimo de bachillerato, destacándose en matemáticas<sup>33</sup>. Durante el trabajo de campo, se notaron avances en “Morgan” como el reconocimiento de normas, nuevos y buenos hábitos de autocuidado, aunque requería atención de los pares, todo hasta junio de 2018. Desde julio de 2018 hasta febrero de 2019 “Morgan” empezó a manifestar conductas agresivas hacia sus pares, no toleró ningún tipo de orden y se tornó agresivo con sus ejes de autoridad. ¿Qué pasó? Un paciente que venía en aparente estado de mejoría social

---

<sup>32</sup> Ficha individual solicitud de cupo. Firmado por equipo multidisciplinario ICBF Regional Casanare. Fecha de registro: 20 de diciembre de 2013.

<sup>33</sup> Fecha último informe de “Morgan”, Fundación Salvando Sueños, 2018.

y personal declinó, la psicoeducación que se le implementaba no bastó; además, se sumó que el paciente no tomaba aparentemente sus medicamentos psiquiátricos que lo mantenían estable a la hora de tomar decisiones y se supo que su edad era parte culpable del aumento significativo en el grado de inclusión social que se visualizó, según el parte del equipo interdisciplinario de salud.

Fui testigo que “Morgan” en toda su estadía como beneficiario de la Fundación no era muy constante en sus actividades académicas y deportivas, sufría de un nivel alto de desconcentración y le costaba mucho estar quieto o sentado; esta hiperactividad sumada a su detonante agresividad e irritabilidad causaron que el mayor de edad se evadiera constantemente de la Fundación hasta por semanas enteras; mostró de un día para otro un total desinterés por su vida, por su estancia en la Fundación, fue retirado de la escuela, sus avances los fue dejando a un lado, y la posibilidad de reintegrarse a la vida social y cultural se desechó, quería ser él quien se impusiera, su grado cultural y social fue tan fuerte que hasta el día que estuve a su lado, fue irreconocible. Su proceso normativo era la economía de fichas que, en sí, era el cumplimiento asertivo de conductas adecuadas y la recompensa positiva por la misma, incentivando que toda acción positiva consigo trajera gratificaciones directas y grupales como salidas de campo, salidas a centros comerciales, paseos a río o piscina (PAI – Fundación Salvando Sueños, 2018, p. 163).

La Fundación tomó la decisión de remitirlo a Medellín, para que el beneficiario no jugara más con su bienestar, ni pusiera en riesgo su integridad, debido a que todas las dinámicas institucionales expuestas para construir un nuevo ser cultural no impactaron positivamente, sus conductas sociales negativas hacían parte de su vida. Después del cierre institucional nunca supe más de “Morgan”.

En la etapa de transición por la que pasa el beneficiario ha ido transformado su curso de vida con el aprendizaje de herramientas para fomentar sus habilidades mediante el ecosistema emocional; por lo cual para el mes de febrero se realiza salida a Centro Comercial Terraplaza, en donde tiene la oportunidad de conocer todo el establecimiento, teniendo como actividad principal entrar a cine y disfrutar del refrigerio con su debido acompañamiento, lo cual generó agrado por la realización de la misma<sup>34</sup>.

**Ilustración 24.** “Morgan” y su “novia” “Capita”. Salida recreativa realizada en torno a la restitución de derechos. Centro comercial Terra Plaza, Popayán – Cauca.



Fuente: Área de pedagogía Fundación Salvando Sueños (2018).

#### **4.1.10 Historia de vida: “Esther”**

“Esther” nace el 22 de octubre de 2000 en Bogotá D.C. Ingresó a la Fundación Salvando Sueños el 18 de abril de 2016 con diagnóstico: trastorno de comportamiento no especificado y depresión y se presume desequilibrio hormonal sin soportes académicos. “Esther” de 13 años vivía con su padre, de profesión jornalero y con su abuela paterna en Albania (Santander), estudiaba

---

<sup>34</sup> Formato Informe de Evolución de Proceso de Atención Restablecimiento de Derechos. Versión 1. Equipo Técnico Interdisciplinario Fundación Salvando Sueños. Fecha de elaboración del informe: 13 de junio de 2018.

quinto de primaria en la escuela rural Santa Rita Baja y no conoció a su madre nunca, su vida hasta allí era “normal” y cotidiana. En una queja instaurada por el padre de “Esther”, H\*\*\*, el 6 de agosto de 2014 y recibida por la comisaria de familia S\*\*\* V\*\*\*, expresa que su hija “Esther” le robó un millón novecientos mil pesos el día 5 de agosto de 2014 de su casa, dinero con el que pretendía reunirse con el señor “Mico”, mayor de 40 años y casado, a quien fue a buscar a Chiquinquirá. Según la queja el día 6 de agosto el padre encuentra a su hija “Esther” con la ayuda de una llamada telefónica de un tío; estaba en un billar esperando al señor “Mico”. El padre la encuentra con doscientos once mil pesos, dos celulares, sandalias y jean. El mismo día (6 de agosto de 2014) que la encuentra en el municipio Jesús María en Albania (Santander) impone la queja a la que se hace alusión. Por este desequilibrio hormonal y otras patologías desarrolladas es que “Esther” ingresa a la Fundación Salvando Sueños. (queja instaurada en el departamento de Santander, 2014, ante comisaría de familia S\*\*\*V\*\*\*, p. 1 – 2)

Antes de ser ingresada a la Fundación Salvando Sueños, “Esther” se encontraba en la clínica psiquiátrica San Camilo en la ciudad de Bucaramanga, pero aquel lugar no ofrecía las condiciones garantes para una adolescente y fue remitida a la Fundación.

En su permanencia en la Fundación Salvando Sueños, “Esther” - menor de 16 años- se evadió varias veces, ocasionalmente no acató órdenes, no fue agresiva, fue grosera ocasionalmente, su estado de ánimo se caracterizó por ser plano y por momentos y socializó solo para causar desordenes y estuvo ubicada en tiempo y espacio. Su disposición a estudiar fue buena y se preocupó por su aseo, cuidado y por estar bien vestida. Tuvo novios (lo cual estaba prohibido), y presentó conductas sexuales exhibicionistas e intentó ingresar a los niños en las habitaciones, sin

éxito. Su factor de vulnerabilidad estaba relacionado con las figuras de autoridad y la ausencia de la madre biológica.

El equipo interinstitucional de la Fundación Salvando Sueños implementó en el proceso de atención a “Esther” la temática *Economía de Fichas*, trabajando los aspectos sociales como promoción de derechos y vulneración de los mismos, promoción en salud sexual y reproductiva, prevención de consumo de alcohol, prevención de explotación sexual infantil y prevención en reclutamiento a menores de edad por grupos armados ilegales. Con estos nuevos conocimientos se buscó fortalecer los hábitos de vida saludable y de agrado a la sociedad, “Esther” se desarrolló de manera decidida en cada uno de ellos, pero, requirió constante apoyo del área de psicología para plantar cara en los problemas del diario vivir y disminuir así sus conductas susceptibles, indeseadas e inadecuadas. Por otro lado, desde octubre de 2018 se trabajó con la menor una dinámica social, familiar, personal y cultural que se diseñó con el nombre *Tareas en el Hogar*<sup>35</sup>. Para lo cual esta vez con tarjetones de color amarillo, enumerados de 1 al 30 donde al respaldo “Esther” debía reconocer imágenes asociadas a barrer, trapear, lavar la ropa, doblar la ropa, tender la cama, regar las plantas, dar de comer a la mascota, limpiar la mesa del comedor, limpiar las ventanas, recoger la basura y regueros, entre otras. De esta manera se dio una breve apertura a la temática de la importancia de ayudar en las tareas del hogar, dentro y fuera de la Fundación.

Partiendo de las dos temáticas de atención que se le ofrecieron a “Esther”, se apoyó la construcción de una nueva identidad social, personal, familiar y cultural, implementando procesos

---

<sup>35</sup> Actividad que hace parte de *economía de fichas*, diseñada para socializar y fomentar actividades dentro del hogar, para dar postulaciones más adecuadas a la edad y condición mental psicosocial de los beneficiarios, alejando malas prácticas sociales. Equipo Técnico Interdisciplinario Fundación Salvando Sueños –PAI-. Versión 04, año 2018.

de atención humanizados y acorde a su patología, interpretando su pasado para permitir encontrar en ella su capacidad dentro la discapacidad, de tal manera que se convirtiera en un ser humano con derechos y responsable con sus deberes, amor propio y por los demás, recordándole de forma didáctica el respeto por su cuerpo y el del otro: “No al Maltrato, No al Abuso Sexual, No al Trabajo Infantil”. Se reforzaron sus relaciones interpersonales como parte de sus habilidades de ser uno mismo y que sin importar la discapacidad debemos desarrollarnos como buenos seres sociales y portadores de cultura, la motivación por el aprendizaje académico como motor de superación personal acorde a un proyecto de vida incluyente.

“Esther”, para el año 2019 ya estaba cursando noveno de bachillerato certificado, y cuando entró a Fundación Salvando Sueños no tenía certificado escolar. La dinámica institucional de escolarizarla le ayudó a afrontar sus debilidades emocionales y reforzó habilidades intelectuales, tomando provecho de todos los procesos de atención institucional que se le ofrecieron, fue destacada en disciplina y constancia, caso contrario a lo que ocurrió con “Morgan”.

**Ilustración 25.** *Beneficiarios Fundación Salvando Sueños, “Esther”* (señalada). Centro comercial Terraplaza, Popayán - Cauca.



Fuente: Área de pedagogía Fundación Salvando Sueños (2018).

#### ***4.1.11 Historia de vida: “Flor”***

Para finalizar con las historias de vida de los menores de Fundación Salvando Sueños, termino describiendo a “Flor”, nacida el 13 de julio de 2002 en Pasto (Nariño), nunca fue escolarizada debido a su diagnóstico mental de trastorno de déficit de atención por hiperactividad, trastorno afectivo bipolar infantil y trastorno del comportamiento. Su historia personal, familiar y social se remonta desde el año 2011 cuando presentó comportamientos de alto índice de evasión, agresión física y verbal a los padres y hermanos y autoagresión, por lo cual es puesta a disposición de la policía de infancia y adolescencia de Mocoa (Putumayo) a sus 9 años de edad. En el mes de abril de 2014 se lleva a un hogar sustituto - ante el no interés de los padres que no les importaba

que frecuentara en altas horas de la noche cantinas al lado de hombres en estado de embriaguez y exponiéndose a ser víctima sexual - pero “Flor” se evade de los hogares una y otra vez, y la policía como sus padres le han encontrado varias veces en su poder cantidades de dinero de lo cual no da razón de su proceder<sup>36</sup>. Su seno familiar está fragmentado, su padre vive con otra mujer y un hermano de ella, su madre vive con otro hombre y dos hermanas menores. “Flor” es diagnosticada como evasiva, agresiva, autoagresiva y consume sustancias psicoactivas como SPA, cigarrillo y bebidas alcohólicas a la edad de 11 años y 8 meses.

Ante el desinterés de sus padres, “Flor” afrontó un maltrato por negligencia que dejó su proyecto de vida a la deriva con deterioro de su comportamiento psicosocial a paso rápido, por ello, el 13 de noviembre de 2014 a los 12 años, ingresó a Fundación Salvando Sueños, a un ambiente protector y reconstituyente de derechos, con normas que cumplir y autoridad que respetar.

Dentro de la institución “Flor” presenta muchos episodios de altibajos emocionales, que se convierten en el primer foco de atención a la menor con una estrategia de psicoeducación por medio de obras de teatro, danzas, manualidades y realización de talleres, para que “Flor” a paso se construya como nuevo ser social. Otro proceso normativo hacia la menor fue su presencia activa en la huerta institucional, en donde cultivaba zanahoria, cebolla, lechuga, tratando de esquivar sus cambios repentinos de humor, para tener constancia en la dinámica institucional de psicoeducación, psico-orientación, relajación y control de impulsos y eventos socio culturales y así, apoyar a “Flor” en la búsqueda de la mejor concentración para adquirir valores como

---

<sup>36</sup> Valoración psicológica “Flor”. Fecha: abril 21 de 2014. Petición: 2750\*\*\*\*. Dirigido por: M\*\*\* S\*\*\*, psicóloga ICBC Zonal Mocoa.

responsabilidad, respeto y tolerancia por los demás, por su entorno social y por sí misma. También como parte de reconstrucción de derechos, “Flor” participa en el ritual religioso de bautismo, bautizándose.

Como parte de la inclusión social, se trabajaron con “Flor” los valores, el vocabulario no irrespetuoso, sus creencias religiosas, su percepción como ciudadana y su conducta dentro lo público (sociedad) y privado (familiar). Dinámicas socioculturales que se gestionaron como parte del proceso de fortalecimiento en coherencia con su capacidad, permitiendo que “Flor” afrontara cada día una normatividad que le permita construir un nuevo pensamiento personal, social, familiar y cultural, logrando nuevos hábitos - cada día - para el logro de una vida saludable.

En las intervenciones psicosociales, se ofrece a “Flor” *La Rueda de la Resiliencia*<sup>37</sup> con talleres que usaban metodologías desde la propia experiencia como persona vulnerada, estigmatizada y con sus expectativas y sus sueños. Desde allí, se construye con “Flor” un módulo llamado *Maternidad y Paternidad Responsable*, descrito a continuación:

Se le hace reconocer que dentro de su ciclo de vida, más adelante posiblemente pueda ser madre, para lo cual es necesario aprender y reconocer que se debe dar vida a otro ser con responsabilidad y compromiso, expresar amor, dar cuidado y educación, brindar los medios necesarios; como un compromiso que idealmente se debe asumir en pareja, en donde ella participa con apreciaciones como: hay que cuidar al hijito, darle de comer, llevarlo al médico<sup>38</sup>.

---

<sup>37</sup> Capacidad humana de hacer frente a las adversidades, superarlas y salir de allí. (Gorberg, 2001) en PAI Fundación Salvando Sueños, 11 de octubre de 2018, p. 191.

<sup>38</sup> Formato único “Flor”, fecha de elaboración informe: 13 de febrero de 2018. Equipo Técnico Interdisciplinario Fundación Salvando Sueños

Todas aquellas conductas no deseadas con las que llegó “Flor” fueron disminuyendo a lo largo de los tres años que estuvo siendo beneficiaria y paciente de la Fundación Salvando Sueños; con el apoyo del área de psicología y trabajo social, la implementación de talleres por parte de pedagogía, ayudaron a mitigar los factores de riesgo que presentaba “Flor” al momento de ser ingresada, ella fue adhiriendo nuevas conductas sociales de comportamiento y construyendo una nueva identidad. Fue muy exitoso partir de talleres humanizados tomando contenidos de su experiencia de vida, que permitieron establecer en su diario vivir, el respeto por la normas y leyes, otorgándole conciencia por sus derechos y deberes como ciudadana colombiana; es decir, se crea su proyecto de vida reforzado por la psicoeducación, para adquirir en ella habilidades sociales resilientes.

Así, la Fundación Salvando Sueños por medio de las dinámicas institucionales desplegadas entendió, contribuyó en la transformación de “Flor”; dejándola presta y capacitada para su eventual proceso de adopción.

**Ilustración 26.** Beneficiaria “Flor”. Centro Comercial Terraplaza. Popayán - Cauca.



Fuente: Área de pedagogía Fundación Salvando Sueños (2018).

## **4.2. Construyendo la identidad social y cultural**

Los menores que pasaron por la Fundación Salvando Sueños al ingresar fueron diagnosticados por el equipo interdisciplinario y se encontraron que sufrían diferentes enfermedades mentales, problemas psicológicos, sociales, culturales y, una crisis existencial y personal del Yo. (Equipo interdisciplinario F.S.S)

Como principal causante de vulneración de derechos fue el abandono total y parcial de los menores, mostrándose el bajo interés y amor de los padres y núcleos familiares cercanos como hermanos mayores, tíos y abuelos, dejando a un lado su enfermedad mental y psicosocial y la continuación del tratamiento farmacológico; es decir, negligencia por abandono y aquí se despliega otro factor de vulnerabilidad grave, la escasez económica.

Sus recursos eran muy limitados, y aunque el padre y/o la madre biológica o adoptiva trabajaban, sus estados financieros no mejoraban, eran limitadas las entradas económicas diarias, con los oficios más frecuentes de jornaleros y oficios varios; adicionalmente en todas las historias conocidas, los padres biológicos no se hacían responsables de su alimentación, cuidado, escolarización y tratamiento porque tenían otro hogar constituido con más hijos, los dejaban a cargo de terceras personas que también trabajaban y nunca estaban en la casa con él o la menor, o los dejaban solos, no les importaba ese lado fraternal de un hijo con discapacidad mental.

Una segunda razón de ingreso de los menores a la institución fue el maltrato físico y psicológico por parte de padres y familiares. Esta grave situación, se tipifica en el código de la infancia y la adolescencia en el artículo 18 así:

Para los efectos de este Código, se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona” (Ley 1098 de 2006, art.18, p. 14).

Los menores no pueden ser golpeados y humillados bajo ninguna causa o motivo, y los infantes ingresados tenían vulnerado este derecho. Tenían en su mente el recuerdo de cómo sus padres, tías y terceras personas los abusaban física y psicológicamente; y ante su impotencia por resolver estas graves situaciones familiares, se evadieron de sus casas buscando refugio en contextos equivocados de drogas y alcohol. Rompieron lazos familiares que difícilmente se podían restaurar de nuevo, razón por la cual todas y todos los menores estaban en situación de adoptabilidad.

La mayoría de los hogares de los menores ingresados entran en la tipología de hogares disfuncionales, de padres separados, conocen poca parte de su familia, no hay evidencia de afecto y unión familiar, carecen de relaciones armónicas, de aquí retoña junto al menor la falta de autoridad, aquel libertinaje por la ausencia de la línea patriarcal o matriarcal, dándose a conocer el menor por sus “malos inicios en la vida”, en esta etapa se rodea de gente de la sociedad que viven “al margen de la misma”, acompañados casi siempre de las bebidas alcohólicas, consumo de cigarrillo y consumo de sustancias psicoactivas, pero por otro lado, tenemos a los que se rodearon

de grupos sociales identificados por portar armas corto punzantes y robar, con el fin de consumir SPA, se repite el ciclo.

Las historias de vida de los infantes evidenciaron bajo nivel educativo de los padres. Padres con 40 años o más que cursaron hasta primero o segundo de primaria, en tanto las madres, máximo, llegaron a tercero de primaria; esta variable de escolaridad tiene una relación directa con los bajos niveles de ingreso económico que se vivieron en los núcleos familiares de los menores y que sus padres también padecieron.

Todos los padres de los beneficiarios vivían en lugares lejos de las cabeceras municipales, en veredas, corregimientos, municipios y en suburbios, en condiciones de necesidades básicas insatisfechas, en contradicción con el artículo 51 de la Constitución Política de Colombia (1991, p. 14), donde los colombianos tienen derecho a una vivienda digna. Los menores colombianos al nacer dentro de este contexto no tienen la posibilidad de vivir dignamente, de tener una calidad de vida óptima, de construir con el aporte de colegios públicos sus habilidades sociales, académicas, culturales, artísticas y deportivas, que son los ingredientes para el mejor crecimiento como personas. Otra realidad que se suma a la baja calidad de vida es la presencia de un diagnóstico mental, que no siempre es tratado de manera oportuna y correcta. Contexto de ausencias que llevan al menor a desarrollar comportamientos alejados de las decisiones socialmente adecuadas y detonante para que el menor -con derechos excluidos-, se sienta estigmatizado por su manera de expresarse, su manera de vestir y aumente su vulnerabilidad en lugares no propicios a su tierna edad - recordando a “Esther” (4.1.10)

Otras de las características de ingreso de los menores a la institución Salvando Sueños y develados por su equipo interdisciplinario son: baja autoestima, depresión, ansiedad, agresión, vida sexual desordenada, falta de autoridad patriarcal o matriarcal, analfabetismo por parte de los abuelos y/o padres, atención no especializada acorde a sus necesidades sintomatológicas, no reconocimiento a la autoridad en hogares de paso, dificultad para adecuarse a las normas, no son responsables, respetuosos y tolerantes; tal vez por último presentan episodios de desequilibrio emocional, debido a la multiplicidad de diagnósticos mentales y de lugares de estancia no aptos.

Todas aquellas presiones familiares, sociales, personales, ambientales y acontecimientos a largo de su etapa infante, que enfrenta el paciente o menor, en pleno ciclo de desarrollo cerebral, le causan problemas de salud mental como ya se ha descrito; en consecuencia, la interacción entre sus prácticas culturales y sociales lo enfrenta a la inaceptación social y/o familiar que ha conllevado a la exclusión de sus contextos.

Al excluido - que prefiero llamarlo menor- ya ingresado en la Fundación Salvando Sueños, es acompañado por un equipo de especialistas en pedagogía que estructuran las actividades para su diario vivir, para que cada día el beneficiario interactúe socialmente teniendo en cuenta cualidades y actitudes y otras a revelar, para poder congregarlo al grupo de menores que han ingresado anteriormente. Así, se van estructurando los procesos de atención institucionales en detalle para los menores vulnerados.

Otro aspecto valioso que acompaña su diario vivir, es la interacción con sus ejes de autoridad, el respeto y la tolerancia ante las situaciones adversas, con el desarrollo de avances

pedagógicos, artísticos, culturales y deportivos dentro; desde el área de medicina, la farmacodependencia, y reintegro de derechos civiles desde el área de trabajo social, como aspectos socio culturales que se ven implícitos en el beneficiario. El proceso operativo continúa estructurado por todos los funcionarios quienes velan por el alcance de su bienestar al caminar la territorialidad de la institución; durante el proceso se redactan los avances de los sistemas en que el menor es relacionado, todo casi pactado en el Plan de Atención Integral - PLATIN<sup>39</sup> - y Plan de Atención Institucional - PAI -.

El primer paso en el proceso normativo de acción es el diagnóstico del psiquiatra, el segundo lo define psicología con procesos de atención, identificación y acogida - psicoeducación, terapia familiar, acompañamiento psicológico, apoyo a debilidades personales y sociales -. Un tercer paso es de responsabilidad de trabajo social que identifica el cumplimiento de los documentos personales que le concedieron la calidad de beneficiario; y desde pedagogía se despliega un tipo de intervención y proyección como: economía de fichas, enfoque diferencial, modelo ecológico, la rueda de la resiliencia, -tejiendo lasos-, ecosistema emocional, inclusión académica.

Los pasos referencian construcciones de escenarios a la manera de herramientas para la formación y el fortalecimiento de una vida sociable y saludable que promueve el desarrollo de competencias individuales desde la discapacidad, para desarrollar y potencializar el proyecto de vida, capacitando para el posterior egreso. Así culminan las tres grandes fases del proceso de

---

<sup>39</sup> Está definido como la organización sistemática de las acciones para el desarrollo del proceso de atención. (PAI Fundación Salvado Sueños, 2018, p. 130).

atención –ingreso, adaptación y egreso–, que despliega la Fundación Salvando Sueños y que están implícitas en el diario vivir de los menores.

La diversidad de eventos artísticos, culturales y deportivos - ya expuestos- donde se incluye al beneficiario, constituyen estrategias que contribuyen en la restauración y/o construcción de la identidad social, cultural y personal del infante; operan como complejas dinámicas normativas y operativas que se despliegan para la sociabilidad del menor y facilitar el pronto desarrollo de sus capacidades individuales, sociales, culturales y grupales; se hace de la discapacidad una potencia individual a desarrollar para su transformación en nuevos seres sociales y personales.

**Ilustración 27.** *Eventos culturales y restitución de derechos. Derecho a la recreación.*<sup>40</sup>



Fuente: Área Psicosocial Fundación Salvando Sueños (2018).

---

<sup>40</sup> Artículo 30. *Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes.* Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete, y fomenta el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan. (Ley 1098 de 2006, art.30, p. 18).

**Ilustración 28.** *Actividades manuales para el fortalecimiento de capacidades artísticas y fortalecimiento de identidad cultural a través de expresiones lúdicas.*



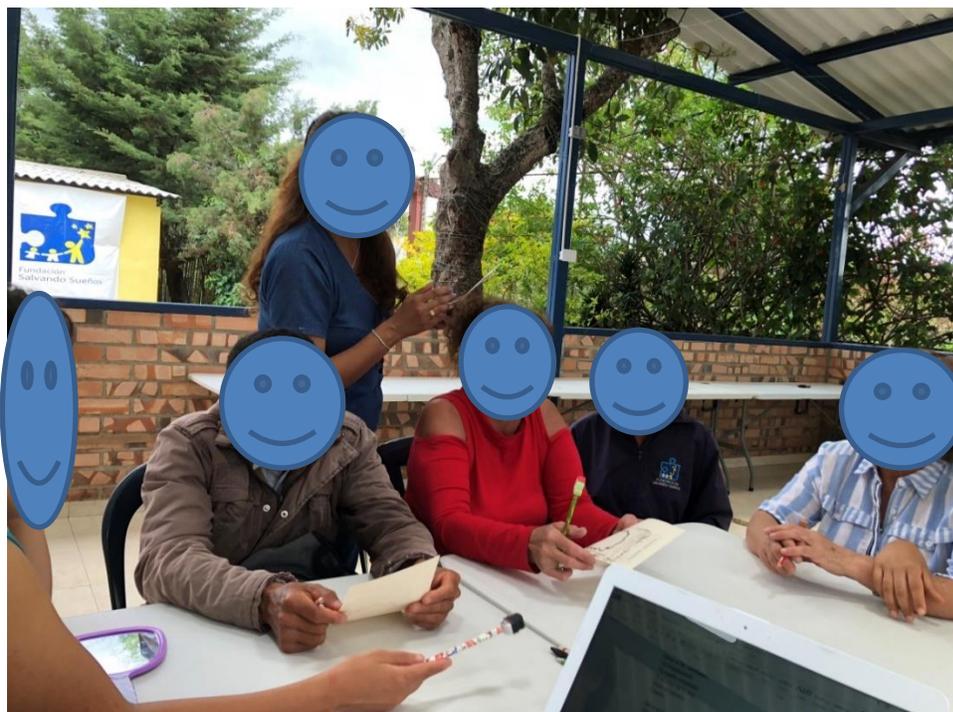
Fuente: Área de trabajo social y psicología Fundación Salvando Sueños (2018).

**Ilustración 29.** *Eventos recreativos con otras instituciones educativas, restitución de derechos.*



Fuente: Fundación Salvando Sueños (2018).

**Ilustración 30.** *Beneficiarios con sus padres biológicos.*



Fuente: Área psicosocial Fundación Salvando Sueños (2018).

El artículo 22 de la Ley 1098 de 2006, p. 16, establece que:

“los niños y niñas tienen derecho a tener una familia y a no ser separados de ella. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener y crecer en el seno de la familia, a ser acogidos y no ser expulsados de ella. Los niños, las niñas y los adolescentes sólo podrán ser separados de la familia cuando ésta no garantice las condiciones para la realización y el ejercicio de sus derechos conforme a lo previsto en este Código”. *“La familia es la primera institución social, que concilia las exigencias de la naturaleza con los imperativos de la razón social. La familia es anterior a la sociedad y al Estado”* (Código de la infancia y la adolescencia, concordado, 2006, p. 28).

**Ilustración 31.** *Intervenciones psicoeducativas, restitución de derechos. Derecho a la intimidad.* Desde la psicoeducación se forma a todos los menores en el autocuidado



Fuente: Área psicosocial Fundación Salvando Sueños (2018).

El artículo 33 de la Ley 1098 de 2006 establece el Derecho a la intimidad:

Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la intimidad personal, mediante la protección contra toda injerencia arbitraria o ilegal en su vida privada, la de su familia, domicilio y correspondencia. Así mismo, serán protegidos contra toda conducta, acción o circunstancia que afecte su dignidad. (Código de la infancia y la adolescencia, Ley 1098 de 2006, art.33, p. 19).

Por medio de las actividades que realizaban los integrantes de la Fundación Salvando Sueños - guiados por el equipo interdisciplinario - que continuamente aplicó estrategias apoyadas en novedosos conocimientos teóricos y prácticos conforme a las características individuales de los pacientes o los infantes, se generó una modalidad de trabajo grupal para incrementar hábitos de adaptación, madurez emocional y social, aunado a herramientas didácticas y demás actividades de

integración “para que cualquier individuo tenga o no diferencias o inadaptaciones ocupe el lugar que le corresponde” (Vega, 1996, p.73).

La frase de la doctora Schorn es coherente con la escuela integradora, para este caso la Fundación Salvando Sueños: “*está entonces encaminada a la adaptación normal de grupos diferentes pero es consiente que esta tarea no la puede hacer sola sino con el apoyo de profesionales que trabajen para la consolidación de esta propuesta*” (Schorn, 2009, p 145), recalcando que las labores humanas, profesionales, objetivas y subjetivas que muchos profesionales en servicio a lo largo de cinco años y seis meses, agenció actividades en educación especial con éxito para la integración de los menores, que entre sus capacidades encontraron la condición de adaptabilidad, para recibir diversas experiencias con el fin de lograr construir y transformar su discapacidad en capacidad, una capacidad moral y social consigo mismo, que luchará por demostrar que es igual de capaz que otros menores que no necesitaron de la ayuda de *escuelas integradoras*.

Una nueva *Identidad psicosocial* (Schorn, 2009, p. 159), es lo que quiero decir en el párrafo anterior; que en breves palabras escribo como: los nuevos hábitos sociales y culturales que los menores adquirieron, gracias al claro empalme de adaptabilidad y empatía social que refirieron los menores hacia los profesionales de la Fundación Salvando Sueños, no solo entablando una relación con el equipo profesional multidisciplinario, sino, construyendo una multifamilia con cualidades especiales, que entre cada uno conformaba un miembro importante en el engranaje de cara a una intervención integral dentro de la fundación.

Quedó el recuerdo marcado en los profesionales, los grandes logros con los menores alguna vez excluidos e inobservados; fue una lucha diaria para entender, comprender y avanzar metodológicamente, con el fruto visto en los niños que algún día nos llamaron “papá o mamá, tío o tía, profe”; esta satisfacción no se encuentra en cualquier lugar o lo goza cualquier persona, sino aquellas personas que trabajaron en el campo humano de *escuelas integradoras*, con menores desamparados, menores marginados por la sociedad y su núcleo familiar, pero que gracias a ellos pude realizar obras que hoy me tienen orgulloso de mi actuar como profesional y como persona y, claro, lo volvería hacer, sin importar la demanda que requiere tener una entidad de este tipo, sino por el grano de arena que aporté para la construcción de una nueva identidad social y nuevos seres culturales, que sean dueños de sí mismos y no esclavos de sus problemas mentales y culturales con la sociedad.

## 5. Conclusiones

Para el equipo interdisciplinario de la fundación, la enfermedad mental es un proceso de avance lento, pero notorio en los menores de edad; al que yo llamo *elemento* en mi investigación, es una articulación entre el infante y su desarrollo socio cultural. Es decir, las prácticas simbólicas del menor se unen con su enfermedad y causan una *identidad* resaltante en él, y por medio de la institución se logró construir una identidad social articulada entre -enfermedad e identidad-. Ya cumpliendo con los estándares sociales, el menor es incluido en la sociedad, pero es el mismo menor manejando su enfermedad y vinculándola con su identidad; como dice Hall (1996, p. 18) es lo mismo que cambia. En otras palabras, la enfermedad mental no fue desarraigada del menor, más bien, se adecuaron dinámicas individuales para que el menor viera su enfermedad como parte de su identidad, este proceso -fundación y menor- a través de múltiples prácticas llegaron a la meta de estrechar un vínculo entre identidad y enfermedad mental con formación social y cultural.

En un inicio, se afrontaron problemas de registro documental relacionados con los niños que referencié hojas atrás. En su mayoría carecen de documentación personal completa, ya que la documentación pasa de institución a institución en los procesos de transferencia y contratransferencia de los infantes y en ocasiones los equipos interdisciplinarios olvidan su responsabilidad con el cuidado de los archivos; estas falencias generaron vacíos en las líneas de tiempo -cronologías- y dificultades para el seguimiento en sus historias documentales, que generaron incertidumbres en un inicio. Los vacíos de información se lograron cubrir con los aportes de mi trabajo a través de las historias de vida mediante conversaciones y entrevistas que los niños me permitieron cuando la confianza les permitió abrir su corazón y se pudo documentar

en su gran mayoría el camino recorrido por sus vidas. Los infantes se arraigaron al menor estímulo de afecto, valor que no encontraron en su entorno personal y familiar.

Los cambios de apellidos, peticiones para pruebas de paternidad, fechas imprecisas y documentos incompletos fueron hallazgos dentro de mi labor. Situación que era más crítica con los menores que fueron encontrados en la calle sin ninguna identificación, y con nombres asignados por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Un gran porcentaje de los infantes eran escondidos a sus padres por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, porque los progenitores los llevaban a participar de contextos poco apropiados para sus procesos de socialización; varios de ellos fueron encontrados en lugares como: cantinas y prostíbulos.

*“Los problemas mentales esconden problemas sociales”<sup>41</sup>*. Algo que entendí sin dudar, es que las discapacidades mentales de los menores representan y reflejan una problemática escondida socialmente: los menores que ingresaron a la Fundación Salvando Sueños eran de todo el país y fueron encontrados en circunstancias inhumanas censurables que visualizaron inequidades e injusticias sociales que no son abordadas con políticas de solución estructural, que se atemperan a frases cotidianas como “olvido del gobierno colombiano”. Se hallaron en hogares desamparados con ausencias de humanización, en pésimas condiciones de vida, lejos de presencias solidarias como las religiosas, y sujetos a estigmatización, con afirmaciones “no son dignos de visitar” por otros sectores sociales; estigmatización que, sin duda, da cuenta de la falta de apropiación de

---

<sup>41</sup> Delgado, U. Julián. (2018, p. 10)

principios y acciones para alcanzar la igualdad y la equidad en nuestro país. Sin más, las razones que fuesen, los menores de edad con problemas mentales psicosociales son marginados de la sociedad y de nuestra cultura colombiana.

Sin olvidar la situación crítica expuesta en el punto anterior; las fundaciones creadas como *Salvando Sueños* han generado y fortalecido actividades para los infantes y jóvenes en el transcurso de su estadía que contribuyeron al fortalecimiento del buen desarrollo de su vida social y a adquirir hábitos de resocialización e identificación cultural. También, el equipo interdisciplinario brindó herramientas sociales que permitió a los jóvenes iniciar el proceso de construcción de sus proyectos de vida, empezando por la inclusión en instituciones educativas externas, para fortalecer los vínculos sociales y personales.

La resocialización, reelaboración y/o construcción de nuevas identidades durante la atención en la Fundación, se sirvió del enfoque diferencial, modelo ecológico incluyente y la resiliencia, como ejes vertebrales de trabajo teórico; también fueron de mucha importancia los aportes de las personas integrantes de la policía y del ejército, de ciudadanos externos y profesores y profesoras de colegios, todos ayudaron en la intervención y preparación del menor en la Fundación. El contacto humano, el calor de un abrazo y las risas robadas –antes ensimismados– dieron fuerza y agenciaron buena voluntad a cada uno de los beneficiarios; fueron esos ejercicios de inclusión social los que permitieron un reencuentro con el menor como individuo y como ser social.

Un aporte protagónico para el logro de objetivos, lo constituyó el teatro con la recreación de escenas, los rituales asociados a las celebraciones de bautismos, primeras comuniones y noches

navideñas, para de esa manera alejar de sus mentes los recuerdos y las experiencias de la marginación social que vivieron años atrás; con estas estrategias se ofreció a cada uno de estos menores un hogar funcional y amoroso, para reincorporar conductas generalmente aceptables en casi cualquier contexto social.

La falta de comprender la realidad de los menores por parte de los padres, fue más frecuente - en su mayoría - entre familias de bajos recursos económicos. No comprender a los infantes, invisibilizarlos o ignorarlos, los llevó a que recibieran tratos desiguales dentro del núcleo familiar y desencadenaron en los niños – según experiencias de los recibidos- atrasos en sus desarrollos mentales; precisamente por la ausencia de prácticas para un mejor desarrollo en edades tempranas aunadas a las ausencias de buenas oportunidades para un buen vivir. Las prácticas de socialización distorsionadas por los múltiples factores enunciados, en la primera institución conocida como familia, les engendró la dificultad para entender lo normativo, para tomar conciencia de sus emociones y percibir los sentimientos de los demás; y es en esta delicada consecuencia y en patologías adyacentes que se sumaron, donde se soporta la dosificación de medicamentos psiquiátricos, convirtiéndolos en personas farmacodependientes.

En los perfiles de las enfermedades mentales descritas en el capítulo cuarto, se describen conductas que se caracterizan porque no les permite convivir con otros niños y en sociedad; dan cuenta de alteraciones en sus habilidades mentales que producen identidades sociales explicables –casos específicos-, para la ciencia, pero negados por la sociedad y los familiares.

Su identidad social se ve afectada por el comportamiento de su sintomatología y por el lugar donde se desarrolla, es como si se adaptaran a los escenarios y se adhirieran y siguieran las normas expuestas y establecidas empíricamente en bares, discotecas, entre otros escenarios; sin entender que todo “comportamiento no conviene” según los estándares de salud mental.

El contexto de bajo nivel educativo, analfabetismo, bajo ingreso económico, malas condiciones de vivienda y hogares disfuncionales, evitaron en el menor una sólida identidad que dejó intersticios que dio cabida a malos hábitos de vida, vulnerando sus derechos en ese constante rechazo social, cultural y familiar.

Las inestabilidades emocionales de los infantes, caben en el marco conceptual del micro sistema de Bronfenbrenner, porque afectan la coherencia de su comportamiento con su cultura, con el sistema educativo y con los roles sociales, que cada uno de ellos debió conocer. Hay una ausencia del otro dentro de la familia.

Urie Bronfenbrenner (1987, p. 40), creador del desarrollo humano y entorno, describe un método denominado “Mesosistema” que da significado a los roles, las relaciones afectivas y sociales, el hogar, los padres de familia, la escuela, el lugar donde la persona se desenvuelve, como parte del sistema de crecimiento de cada una de las personas – incluidos nosotros -; los menores internados, según sus historias de vida no conocieron o no interiorizaron lo que fue esa parte de sus vidas, debido al contexto en que se desarrollaron, a las desigualdades a las que fueron sometidos, y la misma falta de conexión entre los múltiples entornos.

La discapacidad mental desde la perspectiva biomédica y psiquiátrica es vista como un problema, y el aporte antropológico la contextualiza desde la perspectiva biocultural del ser humano y la ubica como un problema producto de un modelo social, que debe ser analizado en el diario vivir de nuestra cultura colombiana, exponiendo la dificultad para ser solucionada a favor del afectado - otro -.

En el diario vivir en la Fundación Salvando Sueños se fueron desarrollando prácticas culturales que consolidaron hábitos de comportamiento hacia una nueva cultura para todos los niños, niñas y adolescentes; como un escenario cultural y de práctica clínica occidental, como centro de readaptación social, y epicentro heterogéneo de condición socio-cultural con pacientes mentales. Los nuevos escenarios culturales que los menores habitaron como los consultorios médicos, el área de pedagogía, zona audio-visual, terapia institucional y grupal, actuaron como eventos pedagógicos que contribuyeron a mejorar la condición de salud del menor.

Las dinámicas de los contextos familiares atípicos originaron actitudes y comportamientos que generaron y materializaron violencia intrafamiliar; es decir, que la vulneración abraza al menor, y la violencia genera comportamientos reprochables en su vida familiar y de impacto social. Vulneración que es una muralla al límite del crecimiento mental y emocional, arrastrando prácticas y comportamientos que generaron conflictos inter sociales.

En el seguimiento y análisis de las historias de los internados, el equipo interdisciplinario pudo determinar que los niños y las niñas no hacían conciencia de sus conductas y menos de las que provocaban conflictos con la normatividad social, se encontraban naturalizadas - entre ellos -

como correctas, porque en el proceso de enculturación patriarcal se agenciaban como las adecuadas, y eran interpretadas como prácticas significativas positivas.

Sin importar las aproximaciones semánticas o de otredad, lo deseable y recomendable es perseverar por mantener un correcto estímulo de familia, ya que todo inicia en el hogar; pero sin perder de vista que se requiere un contexto sociocultural y económico donde prime la equidad y la justicia social.

Registro una frase que se adhiere a todo el campo que describí “*aquel Lugar, fue su hogar*” (Delgado, U. 2018, p. 10). En muchas noches oí las narraciones de cómo cada uno de los beneficiarios - a mi cuidado - había pasado de una casa a otra, de un hogar sustituto a otro, de su tránsito por reformatorios a nivel nacional a centros de internación, a clínicas de salud mental, hospitales psiquiátricos y fundaciones para adictos, hasta llegar al *Lugar*: Fundación Salvando Sueños. Lugar que se convirtió en el “símbolo materno” por cinco años y siete meses; cómo para el caso del niño “Número 1” que fue “hijo” desde el primer día en que se abrieron sus puertas, hasta el último día que cerró el establecimiento - 31 de marzo del 2019-. El, salió - llorando - por la misma puerta que lo recibió.

Un requerimiento importante en la intervención del menor de edad, fue la restitución de sus derechos básicos; con un equipo interdisciplinario comprometido con la misión y visión de la institución sustentada en el código de la infancia y la adolescencia, que, como normatividad y directriz, estuvo presente en todas las actividades lúdicas, recreativas, académicas, artísticas y culturales, sembrando en sus corazones derechos y deberes como ciudadanos colombianos.

No todas las practicas que adhirieron los y las menores, y que llevaron a experiencias socialmente conflictivas, se pudieron modificar. Las relacionadas con la edad tierna se trataron de recuperar por medio de actividades lúdicas y recreativas más frecuentes, unos participaron, otros no porque les parecía *ridículo*.

Con la aproximación a la problemática vivida por los menores, desde mi trabajo de campo - para el proyecto de grado - se trató de identificar, visibilizar, y practicar técnicas para enfrentarlas, con el propósito de contribuir a institucionalizar pensamientos positivos en dichos infantes, en consecuencia con políticas de atención humanizadas e inclusivas acorde a la modalidad del pensamiento del *otro*; estas inclusiones de impacto positivo se vieron reflejadas con el pasar de los años, trabajo que día a día se acomodaba para que los menores de condición mental psicosocial olvidaran su cuadro clínico y la problemática social que vivieron, dejando a un lado el choque cultural y emocional, y por instantes fueran nuevos seres sociales y culturales. Se puede, se logró.

Con la adherencia a los contenidos estructurados académicamente, enseñados y practicados en los escenarios sociales y culturales por la Fundación, sólo quedaba el anhelo que cada uno de los beneficiarios supiera tomar las decisiones más adecuadas según sus entornos personales y sociales.

### Referencias bibliográficas

- Augé, M. (1995). *Hacia una antropología de los mundos contemporáneos*. Gedisa Editorial. Barcelona, España.
- Boas, F. (1964). *Cuestiones fundamentales de antropología cultural*. Edición castellana. Ediciones Solar. Buenos Aires, Argentina.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Ediciones Paidós. Barcelona. Buenos Aires. México.
- Castañón, D. y Aznar, A. (2008). *¿Son o se hacen? El campo de la discapacidad intelectual estudiado a través de recorridos múltiples*. Editorial Noveduc. Buenos Aires; México.
- Código de la Infancia y la Adolescencia Concordado. (2006). Ley 1098 de noviembre 8 de 2006. Visión Mundial de Colombia. 2010. Bogotá.
- Código de la Infancia y la Adolescencia. (2006). Ley 1098. Imprenta nacional de Colombia. Bogotá.
- Constitución Política de Colombia. (1991). Actualizado 2011. Senado de la República. Bogotá.
- Corsi, J. (1994). *Violencia familiar, una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar*. Paidós. Buenos Aires; México.
- Delgado, U. Julián. (2018). *Notas de campo*. Manuscrito. Popayán.
- Der Geest, Rimke V. (2011). *Mejor dejarlo tranquilo. Vivir con un familiar psicótico en Nicaragua*. Traducción de Lourdes Márquez Blázquez. Publicacions URV. Tarragona.
- Fundación Salvando Sueños. (2018). *Área de trabajo social*.
- Fundación Salvando Sueños. (2019). *Plan de Atención Institucional - PAI -*
- Fundación Salvando Sueños. (2019). *Plan de Atención Institucional Adecuado. Modulo del Plan de Atención Institucional Fase I Fortalecimiento Individual. Dentro de la Fase I encontramos también Fortalecimiento Redes de Apoyo*. Popayán.
- Guyotat, J. (1994). *Estudios de antropología psiquiátrica*. Fondo de Cultura Económica. México.
- Hall, S. y Du Gay, P. (1996). *Cuestiones de identidad cultural*. Amorrortu editores. Buenos Aires y Madrid.
- ICBF -Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-. (2017). *Misión, visión y objetivos*.

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2014). Resolución 1016 del 07 de octubre del 2014. Regional Huila, Centro Zonal Pitalito.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2020). Procesos administrativos de restablecimiento de derechos.  
[https://public.tableau.com/profile/javier.rubio#!/vizhome/INGRESOS\\_PARD/PARD](https://public.tableau.com/profile/javier.rubio#!/vizhome/INGRESOS_PARD/PARD)
- Observatorio de Bienestar de la Niñez –OBN-. (2016). Índice de motivo y edad para restablecimiento de derechos.
- Plan de Atención Institucional -PAI-. (2014). Modelo de prestación de servicio, modalidad internado.
- PAI – Fundación Salvando Sueños. (2018). Renovación de licencia, modalidad internado discapacidad mental psicosocial. Popayán.
- PARD -Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos-. (2017). Observatorio de datos.
- Portafolio Fundación Salvando Sueños. (2013). Documento público, versión 1. Popayán.
- Kardiner, A. (1939). El individuo y su sociedad. La psicodinámica de la organización social primitiva. Fondo de Cultura Económica. México.
- Laín, P. (1981). Los orígenes del diagnóstico médico. Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes. Alicante, España.
- Laplantine, F. (1979). La Etnopsiquiatría. Una nueva disciplina, síntesis de conceptos fundamentales de la psiquiatría, la antropología, la etnología y el psicoanálisis. Editorial Gedisa. Barcelona, España.
- Ley 1098 de 2006. (2006, 8 de noviembre). Congreso de la República. Diario oficial No 46.446.  
[https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley\\_1098\\_2006.htm](https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1098_2006.htm)
- Schorn, M. (2009). La capacidad en la discapacidad: sordera, discapacidad intelectual, sexualidad y autismo. Lugar Editorial. Buenos Aires.
- UNICEF -Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia-. (2022). Desarrollo de la primera infancia.
- Vega, A. (1996). Recursos del sistema educativo para la integración. La escuela que incluye las diferencias, excluye las desigualdades. Editorial Popular.
- Woolis, R. (2010). Cuando un ser querido sufre una enfermedad mental. Un manual para familiares, amigos y cuidadores. Editorial iUniverse. Estados Unidos de América.