

**El rol del trabajador social en los procesos de comunicación e información
institucional con familias en contextos de atención en salud mental infantil en la IPS**

Niños de Papel: Sistematización de Experiencia

Nazly Giselle Meneses Pérez

“Trabajo de grado presentado para optar al título de Trabajadora Social”

Director

Carlos José Ramón Flórez

Trabajador Social y Magister en Educación

Universidad Industrial de Santander

Facultad de Ciencias Humanas

Escuela de Trabajo Social

Bucaramanga

2026

1. Tabla de contenido

1.	Tabla de contenido.....	2
	Lista de anexos	6
2.	Resumen	7
3.	Abstract.....	8
4.	Introducción.....	9
5.	Justificación	10
6.	Eje de la sistematización.....	13
7.	Objetivos.....	13
	7.1. Objetivo General.....	13
	7.2. Objetivos Específicos	14
8.	Recolección, procesamiento, análisis e interpretación de información.....	14
	8.1. Punto de partida	15
	8.2. Formular un plan de sistematización	15
	8.3. La recuperación del proceso vivido	17
	8.4. Las reflexiones de fondo.....	18
	8.5. Los puntos de llegada	18
9.	Reconstrucción de la experiencia	19
	9.1. Antecedentes de la Experiencia	19
	9.2. Ejecución de la propuesta	22

9.2.1. Primer objetivo.....	23
Actividad.....	23
Desarrollo de la actividad.....	23
Actividad.....	25
Desarrollo de la actividad.....	26
Actividad.....	26
Desarrollo de la actividad.....	27
9.2.2. Segundo objetivo.....	27
Actividad.....	28
Desarrollo de la actividad.....	28
Taller sobre “Inteligencia emocional”	28
Taller sobre “Reconocimiento de las emociones propias y las de sus hijos/as”	
	29
Taller sobre “La identificación de sus habilidades parentales”	31
Actividad.....	32
Desarrollo de la actividad.....	32
9.2.3. Tercer objetivo	33
Actividad.....	33
Desarrollo de la actividad.....	33
10. Comprensión de la experiencia	35

10.1.	Categoría de análisis sobre “El rol del Trabajo Social en salud mental”	36
10.1.1.	Subcategoría sobre la “Lectura psicosocial integral”	36
10.1.2.	Subcategoría sobre el “Trabajo con las familias de los niños, niñas y adolescentes”	38
10.1.3.	Subcategoría sobre “Acompañamiento y orientación”	40
10.1.4.	Subcategoría sobre “Gestión y articulación institucional”	42
10.1.5.	Subcategoría sobre la “Mediación”	44
10.1.6.	Subcategoría sobre la “Promoción de derechos”	46
10.1.7.	Subcategoría sobre la “Toma de decisiones en el contexto institucional”	48
10.2.	Categoría de análisis sobre “Dimensiones del ejercicio profesional”	49
10.2.1.	Subcategoría sobre la dimensión relacional	49
10.2.1.1.	Calidad en el vínculo establecido por parte del profesional con las familias de los NNA.	50
10.2.1.2.	Formas de comunicación.	51
10.2.1.3.	Relaciones que se establecen dentro del equipo interdisciplinario.	52
10.2.1.4.	La lectura de las dinámicas familiares.	53
10.2.2.	Subcategoría sobre la dimensión ética	55
10.2.2.1.	Respeto por la dignidad humana y la autonomía	55
10.2.2.2.	Justicia y equidad.	56

10.2.2.3.	Confidencialidad y manejo de la información.....	57
10.2.2.4.	No estigmatización.....	58
10.2.2.5.	Manejo de dilemas éticos.....	59
10.2.3.	Subcategoría sobre la dimensión política.	60
10.2.3.1.	Cuestionamiento de las condiciones estructurales que afectan a las familias.	61
10.2.3.2.	Visibilización de las desigualdades dentro del sistema de salud.	62
10.3.	Categoría de análisis sobre “Tensiones en el contexto institucional”	63
10.4.	Categoría de análisis sobre “Comunicación en los procesos de intervención”	63
10.4.1.	Subcategoría sobre la “claridad y comprensibilidad”	63
10.4.2.	Subcategoría sobre la “bidireccionalidad”	65
10.4.3.	Subcategoría sobre la “oportunidad y continuidad”	66
10.4.4.	Subcategoría sobre la “carga emocional y la empatía”	66
10.4.5.	Subcategoría sobre la “relación con el poder”	68
11.	Conclusiones.....	70
12.	Recomendaciones	72
13.	Referencias bibliográficas	74
	ANEXOS	80

Lista de anexos

Anexo A. Formato de recolección de datos “consultorio informativo”	80
Anexo B. Formato de recolección de datos “intervenciones individuales y familiares”	82
Anexo C. Fichas pedagógicas	83
Anexo D. Flyers comunicativos	84

2. Resumen

El actual trabajo de grado corresponde a una sistematización de la experiencia de práctica pre profesional desarrollada en el año 2025 en la unidad de salud de la IPS Niños de Papel, cuyo eje central es comprender el rol del Trabajador Social en los procesos de comunicación e información institucional con las familias de los niños, niñas y adolescentes, y su incidencia en la comprensión y adherencia a los procesos de intervención psicosocial.

Desde la metodología de sistematización de experiencias propuesta por Jara (2012), este ejercicio retoma la vivencia práctica como fuente de conocimiento, con el fin de recuperar, analizar e interpretar críticamente las dinámicas comunicativas que se establecen entre la institución y las familias, mediadas por el rol del Trabajo Social.

En consecuencia, la experiencia evidenció como problema central la baja adherencia familiar a los procesos terapéuticos de los NNA, ligado a dificultades en la comprensión de la información institucional, debilidades en los canales comunicativos y tensiones derivadas de los contextos familiares, sociales y culturales de los acudientes.

La recolección de la información se realizó mediante la observación participante, diarios de campo, entrevistas semiestructuradas, formatos diseñados para el registro de las intervenciones y fichas pedagógicas implementadas en talleres con familias, lo que permitió identificar avances, tensiones y aprendizajes significativos en torno al papel mediador del Trabajo Social. Asimismo, el análisis permitió visibilizar cómo las estrategias comunicativas implementadas incidieron en la comprensión y participación de los procesos terapéuticos por parte de las familias.

En consecuencia, esta sistematización aporta una reflexión crítica sobre el quehacer del Trabajo Social en el ámbito de la salud mental infantil, resaltando su papel en la mediación comunicativa, la construcción de vínculos entre familias e institución y la generación de

procesos más empáticos, contextualizados y efectivos que favorecen el bienestar integral de los NNA.

3. Abstract

This thesis systematizes the pre-professional practice experience developed in 2025 at the Niños de Papel IPS health unit. Its central focus is understanding the role of the Social Worker in the institutional communication and information processes with the families of children and adolescents, and its impact on their understanding of and adherence to psychosocial intervention processes.

Following the methodology for systematizing experiences proposed by Jara (2012), this exercise uses practical experience as a source of knowledge to recover, analyze, and critically interpret the communicative dynamics established between the institution and the families, mediated by the role of Social Work.

Consequently, the experience revealed the central problem to be low family adherence to the therapeutic processes of children and adolescents, linked to difficulties in understanding institutional information, weaknesses in communication channels, and tensions arising from the family, social, and cultural contexts of the caregivers. Data collection was carried out through participant observation, field notes, semi-structured interviews, forms designed for recording interventions, and pedagogical worksheets implemented in workshops with families. This allowed for the identification of progress, challenges, and significant learning regarding the mediating role of Social Work. Furthermore, the analysis revealed how the communication strategies implemented influenced families' understanding of and participation in therapeutic processes.

Consequently, this systematization provides a critical reflection on the practice of Social Work in the field of child mental health, highlighting its role in communication mediation,

building relationships between families and institutions, and generating more empathetic, contextualized, and effective processes that promote the overall well-being of children and adolescents.

4. Introducción

La comunicación institucional en el ámbito de la salud mental infantil constituye un componente esencial para garantizar la comprensión, la participación y la corresponsabilidad de las familias en los procesos terapéuticos de los niños, niñas y adolescentes. En este escenario, el Trabajo Social ocupa un lugar estratégico como mediador entre la institución, los usuarios y sus núcleos familiares, dado que su quehacer profesional se encuentra profundamente ligado a la construcción de vínculos, la lectura psicosocial de los contextos y la facilitación de procesos comunicativos significativos.

El presente trabajo surge a partir de la sistematización de la experiencia de práctica pre profesional desarrollada durante el año 2025 en la unidad de salud mental de la IPS Niños de Papel, en la ciudad de Bucaramanga. Dicha experiencia permitió evidenciar que, más allá de los procedimientos clínicos y terapéuticos, existen dinámicas comunicativas que inciden directamente en la adherencia familiar al tratamiento, en la comprensión de los diagnósticos y en la manera en que las familias asumen su rol dentro del proceso de recuperación de los NNA.

En la fase diagnóstica de la práctica se identificó como problemática central la baja adherencia familiar a los procesos de tratamiento terapéutico, situación que, al ser analizada con mayor detenimiento, reveló una estrecha relación con dificultades en la transmisión, recepción y comprensión de la información institucional. De este modo, surgió el interés por reflexionar críticamente sobre el papel que cumple el Trabajador Social en estos procesos

comunicativos y sobre las estrategias de mediación que pueden favorecer una relación más cercana, clara y empática entre la institución y las familias.

En coherencia con lo anterior, este ejercicio se enmarca en la metodología de sistematización de experiencias, entendida como una modalidad de investigación cualitativa que permite recuperar lo vivido, interpretarlo críticamente y producir conocimientos a partir de la práctica. Así, la experiencia no sólo se convierte en objeto de análisis, sino en fuente de aprendizajes significativos para la cualificación del ejercicio profesional del Trabajo Social en el campo de la salud mental.

A lo largo del documento se presenta, en primer lugar, la justificación, el eje de sistematización y los objetivos que orientan el trabajo. Posteriormente, se describe el proceso metodológico adoptado, seguido por la reconstrucción detallada de la experiencia práctica y la ejecución de la propuesta interventiva “Tejiendo vínculos para sanar”. Finalmente, se desarrolla la comprensión analítica de la experiencia a partir de las categorías emergentes, que permiten reflexionar sobre el rol del Trabajo Social en la comunicación institucional, la mediación con las familias y el fortalecimiento de la adherencia a los procesos terapéuticos.

De esta manera, la presente sistematización busca no sólo comprender el rol del Trabajador Social en los procesos de comunicación e información institucional, sino también aportar elementos que contribuyan a la construcción de estrategias comunicativas más contextualizadas, humanas y efectivas en el ámbito de la salud mental infantil.

5. Justificación

La sistematización de la experiencia de práctica ejecutada en la unidad de salud mental de la IPS Niños de Papel durante el año 2025 se sustenta en una serie de motivaciones e intereses de carácter académico, ético y profesional, encauzados a comprender críticamente

el rol que cumple el Trabajador Social en los procesos de comunicación institucional que se llevan a cabo con las familias de los niños, niñas y adolescentes.

Por tanto, el ejercicio de sistematización se constituye como una modalidad de investigación cualitativa que permite no solo recuperar lo vivido, sino también analizar críticamente la experiencia mediante interpretaciones e interrogantes que surgen de ella (Chávez-Tafur, 2006). De manera que, se sistematiza por medio de la documentación en aras de reflexionar acerca de la realidad intervenida, para así poder difundir la información aprendida y no dejarla en el olvido (Chávez-Tafur, 2006).

En este sentido, es pertinente decir que, desde el campo del Trabajo Social, este ejercicio logra articular la acción con la reflexión, favoreciendo la comprensión de todos los aspectos vivenciados en el contexto institucional, incluidos los sentidos que emergen, los cuales fortalecen la labor (Jara, 2018), que, en este caso, se refleja en el proceso interventivo realizado en la IPS Niños de Papel.

En coherencia con lo expuesto anteriormente, surge el interés por analizar la comunicación que se efectúa con las familias, considerada como un factor fundamental en los procesos de atención en salud mental infanto-juvenil que se brindan dentro de la institución mediante el apoyo psicosocial, entendiendo que esta no se reduce a la transmisión de información, sino que representa un mecanismo dotado de dimensiones simbólicas, afectivas y contextuales (Ríos et al. 2020).

Desde esa mirada, la comunicación resulta imprescindible en escenarios donde las familias de las y los usuarios requieren comprender los procesos de tratamiento terapéuticos para poder adherirse a ellos. En consecuencia, la motivación por ahondar en este ámbito se sustenta en la necesidad de identificar en qué medida las dinámicas comunicativas repercuten en la corresponsabilidad y participación activa de las familias dentro del abordaje terapéutico.

Del mismo modo, cabe resaltar que la experiencia práctica puso de manifiesto tanto avances como desafíos en los vínculos terapéuticos y familiares que emergen de su interacción, hecho que avivó el interés por reconocer y analizar esas dinámicas desde la visibilización de las limitaciones y las falencias comunicativas que pueden perjudicar la aprehensión de las pautas institucionales, como por ejemplo el nivel académico y cognitivo, los aspectos socioculturales, la salud mental, las formas de afrontamiento y los ideales personales sobre la salud o la ciencia (Birgin et al., 2018), así como la reciprocidad, la poca retroalimentación o la trazabilidad adecuada.

Al respecto de ello, se enfatiza en la importancia de utilizar adecuadamente los canales de comunicación institucional, debido a que su uso inadecuado puede generar malentendidos y ocasionar posibles conflictos, en tanto que las personas tienden a comprender e interpretar la información desde sus particularidades y sus contextos (Guillén de Romero et al., 2021).

Asimismo, otro de los intereses que orienta esta sistematización radica en el análisis de las estrategias de mediación comunicativas implementadas desde el papel de la estudiante en práctica de Trabajo Social, las cuales están adecuadas para generar confianza entre las partes y propiciar el diálogo entre las familias de los NNA y la institución, así como la comprensión de los factores que se vinculan al proceso terapéutico. Sin embargo, más allá de su finalidad, resulta pertinente cuestionar su alcance, considerando que la consolidación del proceso de tratamiento terapéutico de los NNA depende sustancialmente de la articulación efectiva entre el servicio prestado, el entorno y la familia, articulación que necesita de una comunicación bilateral que no siempre se logra en el ejercicio de práctica (Guillén de Romero et al., 2021). En consecuencia, es importante analizar la incidencia de esas estrategias en la interiorización institucional por parte de las familias.

Por otro lado, este proceso de análisis de la práctica obedece al interés de reflexionar sobre los aportes del quehacer del Trabajo Social en la comunicación institucional, específicamente en lo que atañe al fortalecimiento del vínculo entre las familias y la IPS Niños de Papel, entendiendo que el Trabajo Social desde su quehacer concibe a la comunicación como un medio que posibilita la conexión de los individuos con su entorno social e institucional (Chávez et al., 2013 como se citó en Pico, 2017).

A modo de cierre, esta sistematización se justifica en tanto se configura como una oportunidad para producir aprendizajes dotados de significado por medio de la práctica, posibilitando no sólo la comprensión del rol del Trabajador Social en los procesos comunicativos con las familias de los NNA, sino que a su vez aporta a la cualificación de las intervenciones realizadas en el marco de la salud mental infanto-juvenil. En concordancia con ello, se busca que los hallazgos resultantes de este ejercicio promuevan al fortalecimiento de estrategias comunicativas más empáticas y contextualizadas las cuales faciliten el bienestar integral de los NNA y sus familias.

6. Eje de la sistematización

¿Cómo se entiende el rol del Trabajador Social en los procesos de comunicación e información institucional del programa de Salud Mental de la IPS Niños de Papel con las familias y su incidencia en la comprensión y adherencia a los procesos de intervención psicosocial?

7. Objetivos

7.1. Objetivo General

Comprender el rol del trabajador social en los procesos de comunicación e información institucional con las familias, en el Servicio de Salud Mental de la IPS Niños de Papel, a partir de la sistematización de la experiencia de práctica profesional.

7.2. Objetivos Específicos

- 7.2.1.** Identificar los principales avances y las dificultades comunicativas entre las familias de los niños, niñas y adolescentes y la institución, evidenciadas en el contexto de la práctica profesional en el programa de salud mental de la IPS Niños de Papel.
- 7.2.2.** Analizar las estrategias de mediación comunicativa implementadas por la estudiante de práctica y su incidencia en la comprensión de los procesos institucionales por parte de las familias en la IPS Niños de Papel.
- 7.2.3.** Reflexionar sobre los aportes del rol del Trabajador Social en la comunicación institucional para el fortalecimiento del vínculo y la adherencia familiar a los procesos de atención en salud mental infantil en la IPS Niños de Papel.

8. Recolección, procesamiento, análisis e interpretación de información

El presente ejercicio de sistematización tiene la finalidad de mostrar el proceso de recolección, procesamiento, análisis e interpretación de la información cimentada durante la experiencia de la práctica pre profesional en el área de salud mental de la IPS Niños de Papel en el año 2025, siendo este el desarrollo metodológico de la misma, estableciendo a su vez relaciones con las categorías de análisis previamente definidas, alusivas al rol del Trabajo Social en el ámbito de la salud mental, las dimensiones éticas, relacionales y políticas que atraviesan su ejercicio profesional, la comunicación en los procesos de intervención en su dimensión institucional y familiar, y el papel del Trabajo Social en la mediación y construcción de vínculos entre las familias y la institución.

Con ese fin, para el proceso metodológico se adoptará la metodología planteada por (Jara, 2012), quien considera que, al tratarse de una sistematización de experiencias deben concebirse cinco tiempos especificados a continuación:

8.1. Punto de partida

En este punto el autor cita que es indispensable “partir de la propia experiencia” (Jara, 2012, p. 166), es decir, *haber participado en ella* de alguna manera, siendo este un pilar fundamental para poder llegar a la reconstrucción y el análisis crítico de la misma (Jara, 2012), que, en este caso, fue la experiencia vivida en el ejercicio de práctica correspondiente a la etapa de ejecución de la propuesta de intervención en la unidad de salud mental de la IPS Niños de Papel en el año 2025, la cual estaba basada en el enfoque biopsicosocial que empleaba la institución al momento de brindar atención terapéutica integral a los NNA, pues, contemplaba la salud mental junto con factores individuales, familiares y sociales (Asociación Niños de Papel, 2016).

A la par, se basaba en la necesidad identificada en la fase diagnóstica relacionada con la baja adherencia familiar al proceso de tratamiento terapéutico (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025). De ahí que dicha propuesta tenía como propósito promover el fortalecimiento de los vínculos entre los NNA, sus familias y el equipo interdisciplinar de la institución, lo que permitió la mejora de la comunicación con las familias en los canales institucionales (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

8.2. Formular un plan de sistematización

A partir de lo propuesto por Jara (2012) en el segundo momento de su metodología, se propone el siguiente plan de sistematización como una guía que acota el propósito, las fuentes utilizadas y los procedimientos a seguir para la realización y el análisis póstumo de tal proceso.

En este sentido, se debe partir del hecho de que esta experiencia está encaminada hacia la comprensión crítica del rol del Trabajador Social en los procesos de comunicación

institucional en el área de salud mental, en lo concerniente al fortalecimiento de los vínculos familiares y terapéuticos.

Del mismo modo, pretende identificar los principales avances y dificultades comunicativas que se producen en ese contexto para así contribuir con el análisis de las estrategias de mediación comunicativas y su incidencia en la comprensión de los procesos institucionales por parte de las familias. Para finalizar con la reflexión sobre los aportes de la profesión en factores como la comunicación institucional para el fortalecimiento del vínculo y la adherencia familiar a los procesos terapéuticos.

Por lo tanto, en este aspecto, es necesario señalar que la formulación de los objetivos ya mencionados, están orientados hacia el análisis de la propuesta de intervención ejecutada por la estudiante, sintetizada en párrafos anteriores; aquella que pretendía fomentar la adherencia familiar al proceso de tratamiento terapéutico por medio del fortalecimiento de estrategias de información institucional y la mejora de la comunicación con las familias de los NNA.

En consecuencia, el eje de la presente sistematización se orienta a comprender el rol del trabajador social en los procesos de comunicación institucional con las familias dentro del servicio de salud mental, en vista de que posiciona el análisis en la comprensión del papel que tiene el Trabajador Social como mediador, de tal manera que se puedan vislumbrar los múltiples factores que afectan o potencializan la adherencia familiar a través de los procesos comunicativos que ejecuta.

A tal efecto, las categorías de análisis acordes que se desprenden del eje establecido serán: el rol que cumple el área de Trabajo Social en el ámbito de la salud mental, las dimensiones éticas, relacionales y políticas que atraviesa tal, las tensiones que emergen en el contexto institucional, la comunicación que se teje en los procesos interventivos, en su

dimensión institucional y familiar, distinguiendo su papel en la mediación y en la construcción de vínculos entre las familias y la institución.

Por otra parte, conviene destacar que la recolección de la información apropiada durante la experiencia se dio por medio de la observación participante constante durante cada uno de los encuentros e intervenciones desarrolladas dentro de la unidad con los NNA y sus familias, materializadas en los diarios de campo e informes académicos desarrollados de manera individual y las entrevistas semiestructuradas dirigidas al par institucional, junto con los formatos de recolección de datos diseñados por parte de la practicante para algunas actividades desarrolladas en la fase de ejecución, las fichas trabajadas durante los talleres con las familias y toda la evidencia fotográfica (*Informe de práctica*) (Meneses 2025).

Resaltando que todo ello sirvió para la identificación de datos relevantes que afectaban en gran medida el proceso de tratamiento terapéutico de los NNA, los cuales serán abordados más adelante.

Así pues, en ánimos de seguir con la metodología propuesta por Jara (2012), se consideró como proceso para sistematizar esta experiencia a los momentos pertenecientes a: *la recuperación del proceso vivido*, considerando los hechos, interpretaciones y emociones derivadas del ejercicio práctico; *las reflexiones de fondo*, con intención de problematizar los hallazgos obtenidos, identificar las tensiones y comprender el sentido de la práctica, así como *los puntos de llegada*, reflejando los aprendizajes, aportes y proyecciones del proceso en sí.

Para terminar, es necesario destacar que se incluyeron los participantes clave que estuvieron involucrados en el marco de la experiencia, estos son: La estudiante de Trabajo Social en práctica, el par idóneo y las familias de los niños, niñas y adolescentes de la IPS Niños de Papel.

8.3. La recuperación del proceso vivido

Jara (2012) precisa que es en este tiempo en donde se hace un ejercicio descriptivo de la experiencia con ayuda de los registros que se poseen, sin necesidad de hacer una interpretación de cada uno de ellos, incluyendo *la reconstrucción de la historia de la experiencia*, que, en otras palabras, trata de la identificación de las “acciones, situaciones, interpretaciones, ideas y emociones que se produjeron durante la experiencia” (Jara, 2012, p. 186), teniendo en cuenta la información documentada en cada registro, en aras de que se originen los diferentes hallazgos evidenciados (Jara, 2012), por lo que se realizará conjuntamente con el momento enfocado en *el ordenamiento y la clasificación de la información* propuesto por el autor para una mayor profundización más adelante.

8.4. Las reflexiones de fondo

De acuerdo con Jara (2012), después de haber cumplido los momentos anteriores, se puede proseguir con el proceso de análisis e interpretación crítica de la experiencia vivida de manera profunda, en el que se argumenta por qué sucedió todo.

Para tal fin, establece la formulación de una guía de preguntas críticas, relacionadas con el eje y los objetivos propuestos para este ejercicio de sistematización, la cual permita realizar un análisis profundo de los factores que explican la misma experiencia (Jara, 2012).

8.5. Los puntos de llegada

Este punto es considerado como el último momento propuesto por el autor en su metodología (Jara, 2012), el cual consiste en la formulación de las conclusiones o los resultados de la sistematización correspondientes al objetivo principal, la resolución de los interrogantes planteados en la fase de interpretación ligados al eje central y las sugerencias que resultan del proceso en sí (Jara, 2012). Apuntando a la expansión de los nuevos conocimientos a través de estrategias comunicativas que garanticen la divulgación apropiada;

como, por ejemplo, *un informe síntesis* que evidencie el proceso sistematizado, el cual se verá reflejado a lo largo de todo este documento.

9. Reconstrucción de la experiencia

9.1. Antecedentes de la Experiencia

El apartado que se expone a continuación hace alusión a los antecedentes de la experiencia pre profesional realizada durante el año 2025 por la estudiante de Trabajo Social en la IPS Niños de Papel, específicamente en el área de Salud Mental en la sede principal de la ciudad de Bucaramanga, Santander, ubicada en el barrio la Concordia.

Es importante destacar que, tal institución dirige sus servicios hospitalarios de manera interdisciplinar a niños, niñas y adolescentes entre 7 y 17 años de edad que presentan diagnósticos o alteraciones comportamentales relacionados con la salud mental o la farmacodependencia derivada del consumo de sustancias psicoactivas (Asociación Niños de Papel, 2016). En este sentido, su accionar se enfoca en la atención y el manejo de crisis de salud mental de los NNA, sumado al desarrollo de patrones conductuales que favorezcan su comportamiento y su bienestar individual, familiar y social, mediante intervenciones terapéuticas individuales y grupales desde un eje psicosocial (Asociación Niños de Papel, 2016).

Por tal motivo, el papel del Trabajo Social en la unidad de salud mental de la IPS Niñ@s de Papel es fundamental, pues, se basa en la identificación, la visibilización y la potencialización de las capacidades que poseen las y los usuarios, así como su núcleo familiar durante el proceso de tratamiento terapéutico, mediante la realización de intervenciones psicoeducativas individuales y grupales con los NNA y los encuentros periódicos con las familias, tales como las visitas y reuniones para madres, padres o acudientes cada ocho y quince días (Asociación Niños de Papel, 2016).

Asimismo, el/la Trabajador/ra Social cumple la función de ser el puente que establece la comunicación entre los NNA, sus núcleos familiares y el equipo interdisciplinar de manera presencial o remota, a través de espacios programados dentro de la institución o los canales comunicativos institucionales como WhatsApp o las llamadas telefónicas (Asociación Niños de Papel, 2019).

Es por esto que, bajo esa perspectiva la estudiante se vinculó a la dinámica institucional el 17 de febrero del año 2025 con el propósito de dar inicio a su práctica I, brindando apoyo constante al par institucional de Trabajo Social en las actividades señaladas anteriormente y los diferentes oficios de tipo administrativo como la organización de material referente a historial o registros clínicos de las y los pacientes (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Dando paso a la etapa inicial correspondiente a la *fase de ubicación institucional*, en donde la estudiante mantuvo una actitud de reconocimiento del contexto institucional y de observación participante, en la que emergieron las primeras impresiones relacionadas con la magnitud de los casos, la diversidad de los diagnósticos clínicos y la heterogeneidad de las dinámicas familiares evidenciadas. Por lo que a nivel emocional y físico este primer acercamiento con la realidad implicó procesos adaptativos y de sensibilización frente a la salud mental, así como sensaciones de miedo e incertidumbre frente al papel a desempeñar o ante futuras situaciones desconocidas.

Seguidamente, en un periodo comprendido entre el mes de marzo y el mes de abril del año 2025, la practicante de Trabajo Social dio inicio a la *fase diagnóstica*, en la cual desarrolló un diagnóstico social acorde a su campo interventivo, mediante la metodología propuesta por Aguilar y Ander-Egg (2017), basada en sus tres primeras fases: Identificación de las necesidades, los problemas, los centros de interés y las oportunidades de mejora,

identificación de los factores causales o determinantes, factores condicionantes y factores de riesgo y pronóstico.

Así pues, en el marco de ese ejercicio pudo evidenciar como problema central a *la baja adherencia familiar a los procesos de tratamiento terapéutico de salud mental de los niños, niñas y adolescentes*, con la ayuda de técnicas de recolección de información como la observación participante, herramientas como diarios de campo y entrevistas semiestructuradas al par idóneo (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Tal problemática se veía reflejada en la reducida participación de las madres, padres y/o acudientes de los NNA en los diferentes espacios psicosociales implementados en la institución, lo cual apuntaba a diferentes causas ligadas a conflictos en la dinámica familiar, estigmatización de la salud mental en el entorno familiar y la debilidad en los vínculos familiares y terapéuticos, reflejado en las dificultades presentadas en la comunicación y comprensión de los diagnósticos de salud mental, los objetivos del tratamiento y el rol fundamental de la familia dentro del proceso de tratamiento terapéutico (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Por ende, durante esta fase se manifestaron inquietudes referentes al papel que tenían las madres, padres y acudientes de los NNA en el proceso terapéutico de salud mental, la importancia de los vínculos y la forma en cómo se establecían los canales de comunicación institucional entre ellas y la IPS.

En virtud de ello, la estudiante dio lugar a la *fase de elaboración del marco referencial* a principios del mes de mayo del año 2025, fundamentado en primer lugar en la articulación y el análisis de perspectivas teóricas sujetas a tres enfoques vinculados entre sí, tales como la teoría sistémica propuesta por Bowen (1978), quien concebía a la familia como una totalidad interrelacionada, la teoría ecológica planteada por Bronfenbrenner (2005), la cual

comprendía la interacción de varios sistemas (el microsistema, el mesosistema, el exosistema, el macrosistema y el cronosistema), haciendo referencia a “la idea de la dependencia e interdependencia de las familias con sus ambientes físicos y sociales” (Aylwin y Solar, 2011, p. 89) y por último, la perspectiva de las fuerzas de poder teniendo en cuenta que partía desde las vulnerabilidades hacia las capacidades y recursos, lo cual aludía a las potencialidades que podían poseer las familias para enfrentar sus problemáticas (Aylwin y Solar, 2011).

En segundo lugar, dicho marco se fundamentó en conceptos esenciales como adherencia familiar, redes de apoyo, salud mental, vínculos familiares, vínculos terapéuticos, entre otros; los cuales sustentaban el proceso de intervención ejecutado durante la práctica pre profesional y propiciaban una interpretación adecuada del contexto institucional (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Y, por último, se basó en la normativa nacional e internacional que examinaba la salud mental bajo un enfoque biopsicosocial desde el quehacer profesional del Trabajo Social (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025), destacando algunas directrices como la Declaración de Ginebra sobre los derechos del niño de 1924 adoptada por la Sociedad de Naciones, la cual fue precursora en el reconocimiento de los derechos de la infancia y la adolescencia (Sociedad de Naciones, 1924) y la Constitución Política de Colombia de 1991, que en su artículo 44 estableció que los niños tienen derecho a la salud, la integridad física y emocional, la seguridad social, la protección contra toda forma de violencia, abuso sexual, abandono por parte de la familia, entre otros (Congreso de la República de Colombia, 1991).

9.2. Ejecución de la propuesta

En este punto, la estudiante en proceso de práctica llegó a la *fase de la creación de la propuesta interventiva* al finalizar el mes de mayo del año 2025, la cual generó una estrategia

llamada “Tejiendo vínculos para sanar” con un eje centrado en la baja adherencia de la familia de los NNA a los procesos de tratamiento terapéutico (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Con respecto a los objetivos propuestos, estos estuvieron conformados por el objetivo general y los objetivos específicos. Por un lado, el objetivo general buscaba facilitar la adherencia familiar en el proceso de tratamiento terapéutico en la unidad de salud mental de la IPS Niñ@s de Papel a través del fortalecimiento de estrategias de información institucional y la mejora de la comunicación familiar (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025). Por otro lado, se desglosaban los objetivos específicos y las actividades diseñadas para cada uno, dando paso al inicio de la práctica II a partir del 05 de agosto del año 2025, con la *fase de ejecución*:

9.2.1. Primer objetivo

Fortalecer las estrategias de información institucional manteniendo canales fluidos y constantes con las familias de las y los usuarios en relación a su proceso terapéutico y diagnóstico.

Actividad

La actividad llamada “*Consultorio informativo*”, era un espacio creado para brindar información a las madres, padres y/o cuidadores de manera presencial y remota (WhatsApp y llamadas telefónicas), lo cual implicaba procesos de planificación previa, coordinación con el profesional a cargo y la elaboración de materiales informativos (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Desarrollo de la actividad

En este punto resulta fundamental destacar que se ejecutaron cuarenta sesiones, logrando consolidarse como un espacio confiable, pedagógico y de mediación entre el equipo

interdisciplinar, los NNA y sus figuras cuidadoras, en el que se proporcionó información actualizada a las familias sobre el estado físico y emocional de las y los usuarios y su evolución en el proceso de tratamiento terapéutico (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Al tiempo que, se resolvieron inquietudes logísticas relacionadas con los horarios de llamadas, la entrega de pertenencias y la obtención de certificados de hospitalización, permitiendo que las familias lograran tener un esclarecimiento, comprensión y sensibilización del proceso de tratamiento terapéutico, en aras de evitar la propagación de estigmatizaciones y prejuicios asociados a la salud mental (*Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025).

Así pues, en el transcurso de su implementación se evidenció un recibimiento positivo por parte de los acudientes y de la institución, así como una participación activa por parte de la mayoría de las familias de los NNA, puesto que, manifestaban que previamente no se les brindaba correctamente la información necesaria sobre el proceso terapéutico, generando dudas y apatía hacia el mismo, lo cual originó sentimientos de satisfacción en la estudiante (*Formatos de recolección de datos-Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Por otra parte, es pertinente traer a colación las diferencias que se presentaban en el marco del desarrollo de las sesiones de consultorio de manera presencial y remota (WhatsApp y llamadas telefónicas), debido a que, cuando se llevaban a cabo en la oficina de Trabajo Social, influían situaciones adversas por el espacio reducido del lugar, como por ejemplo, la interrupción de algunos NNA o de miembros del equipo interdisciplinar, lo cual dificultaba un poco el hilo conductor de la comunicación (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025). Mientras que, cuando las sesiones se implementaban de manera remota, sobre todo a través de WhatsApp, la conversación fluía un poco más, puesto que, no había limitaciones como las anteriormente referidas (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Otro aspecto importante para resaltar, era el comportamiento que tenían las madres, padres o acudientes cuando las sesiones se hacían de manera presencial o remota. Por un lado, cuando se desarrollaban presencialmente se lograron evidenciar emociones como ansiedad, tristeza, preocupación, esperanza, entusiasmo e incluso irritabilidad, entre otras (*Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025). En cambio, cuando se efectuaba por medio de WhatsApp, la parte emocional se disipaba un poco y la conversación era más lineal (*Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025). Sin embargo, había situaciones en las que los familiares expresaban inconformidad al no recibir información oportunamente en oportunidades anteriores a la implementación de tales sesiones, debido a la falta de tiempo del Trabajador Social para responder (*Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025).

En consecuencia, es importante afirmar que, la modalidad del consultorio informativo que tenía más acogida para establecer contacto con las familias de los NNA era la virtual, puesto que, WhatsApp era el canal comunicativo institucional más utilizado, a causa de la practicidad en la comunicación, la disponibilidad de tiempo del par institucional y de las familias y la zona de residencia de las mismas, considerando que algunos vivían en barrios periféricos o fuera de la ciudad en donde se encontraba la institución (*Informe de práctica-Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025).

Actividad

Esta actividad hacía referencia a las *reuniones de asesoría con el par idóneo*, como el encuentro previo al inicio de las sesiones de consultorio informativo, en ánimos de operacionalizar los criterios de comunicación y estandarizar los procedimientos para el manejo de la información clínica y logística con las familias de los NNA, para luego realizar un proceso de evaluación conjunta con el par institucional de cada una de las sesiones ejecutadas (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Desarrollo de la actividad

En este caso, primeramente se definieron los contenidos de información autorizados para transmitir a las familias de los NNA, haciendo énfasis en la evolución terapéutica reciente, se establecieron los límites sobre las competencias decisivas al momento de informar sobre el egreso de las y los usuarios, se especificaron las bases de datos institucionales y administrativas para corroborar la información y, por último, se determinaron los lineamientos para dar a conocer el tratamiento farmacológico de las y los pacientes, abarcando el propósito y la dosificación de fármacos de uso habitual como antidepresivos, estabilizadores del ánimo y antipsicóticos (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

En cuanto al proceso de evaluación, se hicieron con el fin de destacar información relevante relacionada con los impactos generados en cada sesión, las dificultades presentadas en torno a la emocionalidad reflejada en las familias o la estudiante y los aprendizajes obtenidos de cada una de las historias de vida evidenciadas en el transcurso de las sesiones (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

En consecuencia, estas reuniones permitieron garantizar la trazabilidad, la pertinencia y la claridad en la comunicación, al favorecer la retroalimentación periódica con el par idóneo (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025). No obstante, es importante señalar que en el marco de esta actividad se evidenciaron dificultades en su desarrollo por cuestiones de tiempo, debido a la sobrecarga laboral del par institucional, lo cual generó un malestar continuo en la practicante, pues no contaba con el asesoramiento necesario (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Actividad

Esta actividad estaba basada en el *diseño y gestión de la información*, la cual comprendía todo el material informativo que sintetizaba, organizaba y presentaba de manera clara toda la información abordada con las familias de los NNA, que, en este caso, eran dos formatos estandarizados utilizados en la actividad del consultorio informativo y en las intervenciones individuales y familiares, los cuales integraban información de la identidad institucional, horario de la sesión, datos sociodemográficos del acudiente principal y de las y los usuarios, así como un bloque de preguntas abiertas orientadas a documentar el motivo de la consulta, la respuesta ofrecida, teniendo en cuenta la previa verificación o consulta con el par idóneo, las recomendaciones emitidas y la necesidad de reprogramación según el caso (ver anexo A) (*Informe de práctica-Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025).

A la par, la estudiante también diseñó fichas pedagógicas para trabajar con las familias de los NNA en la actividad orientada a la implementación de talleres, los cuales serán tratados más adelante (ver anexo C) (*Informe de práctica-Fichas pedagógicas*) (Meneses, 2025).

Desarrollo de la actividad

Vale la pena mencionar que, este ejercicio dio cabida tanto a la mejora del proceso interventivo con las familias, como al enriquecimiento de la memoria institucional, potencializando así su papel articulador entre las intervenciones, el registro de la información y la asesoría del par idóneo para la mejora de futuros encuentros (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

A la par, los instrumentos diseñados sumado al buen manejo de la información, contribuyeron a la optimización de la comunicación y al fortalecimiento del vínculo entre las familias y la institución (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

9.2.2. Segundo objetivo

Afianzar el vínculo afectivo en las familias de las y los usuarios a través de herramientas comunicativas, facilitando la adherencia de estas a los procesos familiares.

Actividad

La actividad configuraba la implementación de *talleres de formación para los padres, madres o cuidadores*, mediante una metodología lúdico–pedagógica, con el fin de fortalecer las dinámicas y los vínculos familiares para promover el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Desarrollo de la actividad

En este caso la estudiante de práctica de Trabajo Social efectuó un total de tres talleres psicoeducativos durante los días miércoles destinados para las escuelas de familia cada quince días, desarrolladas en el auditorio principal de la institución en un horario de 8:00 a.m. hasta las 9:30 a.m. (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Por lo que, al ser una jornada tan reducida y al no ser un espacio propiamente de la estudiante en práctica, sino de una actividad institucional, se dificultó la implementación de tales talleres, sobre todo en el momento dirigido a la evaluación de las actividades por parte de las madres, padres y/o acudientes (*Informe de práctica-Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Respecto a las temáticas de los talleres, estas estaban enfocadas en algunos temas de crianza tales como:

Taller sobre “Inteligencia emocional”

Este se llevó a cabo el día miércoles 15 de octubre del año 2025 y se contó con la participación de 27 madres, padres y cuidadores en total, con el objetivo principal de que reflexionaran sobre su propia inteligencia emocional, no desde el rol de padres/madres, sino desde su historia de vida como individuos (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Cabe destacar que, para la introducción del tema por parte de la estudiante, se empleó un video pedagógico animado que representaba algunas situaciones conflictivas que debían solucionar los personajes del mismo utilizando su inteligencia emocional, en aras de que las familias pudieran vincularlas con la temática a tratar más adelante (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Adicionalmente, se basó en el concepto de *inteligencia emocional* propuesto por Goleman (1998) como la “capacidad para reconocer nuestros propios sentimientos y los de los demás, para motivarse y gestionar la emocionalidad en nosotros mismos y en las relaciones interpersonales” (Goleman, 1998 como se citó en García & Giménez, 2010, p. 45). Al igual que los *cinco pilares de la inteligencia emocional* propuestos por el mismo autor, dentro de los que se destacan la autoconciencia, la autorregulación, la motivación, la empatía y las habilidades sociales (Goleman, 1998 como se citó en Pérez, s.f.).

Con respecto al sentir de las familias con este taller, la mayoría refirió reflejar las situaciones vistas durante el video con experiencias propias, reconociendo dinámicas emocionales presentes en su cotidianidad, dando paso al establecimiento de compromisos propios de manera escrita en fichas pedagógicas diseñadas por la estudiante, para poder mejorar su dinámica familiar (*Fichas pedagógicas*) (Meneses, 2025).

Taller sobre “Reconocimiento de las emociones propias y las de sus hijos/as”

Respecto a esta actividad, se implementó el día miércoles 29 de octubre, la cual contó con la participación de 32 madres, padres y cuidadores en total, con la finalidad de que identificaran cuál era la emoción que las y los acompañaba en su cotidianidad como seres humanos, más allá de su rol como cuidadores (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

En esta oportunidad, la estudiante empezó la actividad con un *ejercicio reflexivo* que consistía en que los participantes escribieran en un pedazo de papel la emoción con la que

solían enfrentar su vida diariamente (*Ficha pedagógica*) (Meneses, 2025). Para luego, continuar con tres preguntas orientadoras sobre *cómo había sido su experiencia al momento de reconocer cuál era la emoción que primaba en ellos y ellas cotidianamente, cuál era la emoción que les generaba el estado de salud mental de sus hijos e hijas, y, por último, cómo solían expresar esas emociones, o si, por el contrario, no las manifestaban* (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

En efecto, en cuanto al ejercicio inicial, algunos familiares de los NNA manifestaron sentirse en paz, felices y alegres, mientras que otros manifestaron sentirse cansados/as, desanimados/as, tristes, impotentes, angustiados/as, melancólicos/as, frustrados/as, ansiosos/as, impacientes, solos/as o nostálgicos/cas (*Fichas pedagógicas*) (Meneses, 2025).

Por otro lado, en lo concerniente a las cuestiones orientadoras, estas fueron respondidas verbalmente, indicando en la primera pregunta del ejercicio del reconocimiento de sus emociones que para la mayoría había sido algo nuevo y valioso, dado que normalmente vivían bajo el ritmo de la cotidianidad y no se detenían a pensar o reconocer lo que estaban sintiendo (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025). Respecto a la segunda pregunta, los acudientes insinuaron las emociones expresadas en el ejercicio reflexivo con el que se inició el espacio (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025). Para terminar, en las respuestas de la tercera pregunta la mayoría manifestó que no solían expresar sus emociones, debido al poco reconocimiento de ellas y a la falta de redes de apoyo en sus diferentes entornos sociales, mientras que, otros resaltaron que solían concentrarse o darles prioridad a las emociones de sus hijas e hijos, lo cual hacía que les restaran importancia a las emociones propias (*Informe de práctica II*) (Meneses, 2025).

En síntesis, este taller demostró que las madres, padres y cuidadores participantes dieron cuenta de un bajo ejercicio de reconocimiento y expresión de sus emociones, a causa

de la cotidianidad, carencia de redes de apoyo y la priorización del bienestar emocional de sus hijos/as (*Fichas pedagógicas-Informe de práctica II*) (Meneses, 2025).

Taller sobre “La identificación de sus habilidades parentales”

En cuanto a este taller, se desarrolló el día miércoles 12 de noviembre con una asistencia de 30 participantes en total, con el propósito de que los familiares de los NNA comprendieran el concepto de habilidades parentales, para que después reconocieran cuáles habilidades ejercían en su rol de madres, padres o cuidadores, según una guía de competencias parentales que planteaba cuatro estilos o modelos parentales, tales como: el autoritario, el participativo, el negligente y el permisivo (GINSO, s.f.), (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Para esta ocasión, la estudiante introdujo el tema a través de un ejercicio reflexivo con las familias que constaba de distribuir los participantes en cuatro grupos y asignar a cada uno de ellos un estudio de caso relacionado con los tipos de habilidades parentales anteriormente nombradas, en pro de que pudieran identificar si se veían reflejados en alguno de los casos, para más adelante pasar al reconocimiento de las habilidades parentales que poseían y ejercían en la crianza de sus hijos/hijas, lo que resultó en que efectivamente las familias se reflejaron en esas situaciones, al reconocer errores cometidos en su papel de cuidadores (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

En suma, todos los talleres implementados por la estudiante permitieron la reflexión de las familias sobre cómo sus prácticas, actitudes y conocimientos influían en la validación emocional, la regulación afectiva y el bienestar psicológico de los NNA (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Asimismo, le posibilitaron a la estudiante la comprensión de las dinámicas familiares, a la vez que le generaron un sin fin de emociones como la empatía o la impotencia ante la

persistencia de problemáticas sumergidas en los contextos de las y los usuarios (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Adicionalmente que, propiciaron espacios de reconocimiento por parte del par institucional, en la medida en que aludía asertivamente sobre todo lo ocurrido durante los talleres, resaltando el buen manejo del grupo, las habilidades de comunicación y de escucha y las metodologías apropiadas trabajadas por la estudiante (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Actividad

Esta se basaba en la realización de *intervenciones individuales y familiares*, orientadas a garantizar espacios de escucha y comunicación activa durante el contexto de las reuniones para madres, padres y acudientes y las visitas a las y los pacientes, resaltando situaciones cotidianas dentro del proceso de crianza o del proceso terapéutico de salud mental desarrollado dentro de la institución (*Informe de práctica*).

Desarrollo de la actividad

Hay que mencionar que, durante este ejercicio la estudiante en práctica logró ejecutar cincuenta intervenciones con las familias de los NNA, mediante una metodología basada en la escucha activa y la comunicación empática con las familias, durante los días miércoles en los que se realizaban las reuniones y visitas de las madres, padres o acudientes en un horario de 8:00 a.m. hasta las 11:30 a.m., aprovechando el encuentro entre ellos y sus hijos/as (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

En tal sentido, se abordaron algunos problemas asociados a *la regulación emocional, relaciones conflictivas padres-hijo/a, límites afectivos y patrones comunicativos deteriorados*, por medio del diálogo y la toma de notas aclaratorias posteriores para asegurar la trazabilidad mínima en estos escenarios condicionados por la logística institucional, y, así,

poder consignar con posteridad, la información en el formato creado por la estudiante para esta actividad (ver anexo B) (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

De esta forma, estos espacios se convirtieron en un medio eficiente para promover la adherencia familiar y la estabilidad emocional de los NNA y sus familias, puesto que, se ofreció una contención y psicoeducación centrada en los temas citados con anterioridad, posicionando el rol del par idóneo como un ente articulador fundamental en los vínculos, aprendizajes y corresponsabilidades que mantenían el bienestar integral de los NNA (*Formatos de recolección de información*) (Meneses, 2025).

Es importante indicar que, eso le permitió a la estudiante desarrollar habilidades comunicativas como la escucha activa y la comunicación asertiva, así como la capacidad para solucionar conflictos expuestos por las mismas familias (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

9.2.3. Tercer objetivo

Fomentar la desestigmatización de la salud mental a través del uso pedagógico y relacional de redes sociales y digitales institucionales.

Actividad

Esta consistía en diseñar y difundir *campañas informativas de prevención y fomento de la salud mental* para generar conciencia en las familias de los NNA sobre la salud mental propia y la de sus hijos/hijas (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Desarrollo de la actividad

Para tal fin, la estudiante creó tres flyers comunicativos en los que resaltó los temas tratados durante los talleres como material pedagógico, (ver anexo D) y fueron difundidos a partir de la segunda semana del mes de octubre por parte del par idóneo a través del canal

institucional de WhatsApp, siendo este el medio más común con el que se establecía el contacto directo con las familias de los NNA (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

No obstante, hubo ocasiones en los que la estudiante evidenciaba que la difusión del material no se hacía en el tiempo oportuno, ni tampoco podía hacer un proceso evaluativo profundo acerca de la reacción que tenían las familias de los NNA, debido a que el par institucional era quién normalmente tenía el acceso a los chats con las familias y no le hacía la retroalimentación pertinente, generando cierta incomodidad en la estudiante, puesto que no sentía que valoraba su trabajo, el cual estuvo permeado por procesos creativos y por mecanismos de selección de contenidos y del lenguaje apropiado para garantizar una mayor comprensión del mensaje por parte de las familias (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

En definitiva, todas las actividades expuestas en párrafos anteriores, desarrolladas por parte de la estudiante de práctica de Trabajo Social durante la fase de ejecución, dejaron como resultado un sinnúmero de aprendizajes que permitieron enriquecer esta experiencia, lo cuales serán analizados en el siguiente apartado.

Pese a ello, vale la pena señalar que, la estudiante no sólo ejecutó dichas actividades, sino que paralelamente también implementó actividades relacionadas con intervenciones individuales y grupales con los NNA que padecían enfermedades/diagnósticos mentales como depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastornos de la conducta, trastorno bipolar, entre otros; derivados de sus contextos familiares, académicos o sociales, orientadas a la autorregulación emocional, la autoestima, la comunicación, el manejo de conflictos, la motivación al cambio, las habilidades para la vida, la construcción de hábitos saludables y el reconocimiento de sus logros personales y sus redes de apoyo; entre otros (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Para lo cual hay que mencionar que tanto los talleres de forma individual como grupal generaron espacios de reflexión conjunta en donde las y los usuarios expresaron sus emociones, reconocieron sus avances alcanzados y reflexionaron sobre sus actitudes y comportamientos frente a la vida y sus contextos (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Igualmente, la estudiante desarrolló actividades orientadas a la inducción al proceso de tratamiento terapéutico en las que socializaba las normas de convivencia, los derechos y deberes de manera dinámica y participativa, con el fin de que los NNA reflexionaran sobre las consecuencias de sus actos, resaltar la importancia de una convivencia sana dentro de la institución y fortalecer la comprensión de los mismos sobre su proceso, dando como resultado el hallazgo de diversas dinámicas internas en la unidad de salud mental (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Por otro lado, la estudiante en práctica también apoyó al par idóneo en las diferentes actividades administrativas como la organización de material referente a historial o registros clínicos de las y los pacientes y en la contestación de mensajes a los acudientes de los NNA vía WhatsApp, situación que le permitió tener una aproximación con ese ejercicio que acarrea la profesión (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Asimismo, brindó un acompañamiento a las y los usuarios durante las llamadas telefónicas realizadas a sus familiares cada ocho días, los cuales eran concebidos como espacios en donde expresaban abiertamente sus emociones y permitían visibilizar el valor que tenía el vínculo familiar en el bienestar emocional de los NNA, además de poner de manifiesto la necesidad de asegurar entornos seguros para su fortalecimiento (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10. Comprensión de la experiencia

Las categorías y subcategorías de análisis no fueron definidas de manera previa de forma rígida, sino que emergieron del proceso de sistematización de la experiencia, en coherencia con el enfoque propuesto por Oscar Jara (2018), quien plantea que el conocimiento se construye a partir de la reflexión crítica sobre la práctica.

En este sentido, a partir de la recuperación del proceso vivido, el análisis de los registros (diarios de campo, informes de práctica y formatos) y la formulación de la pregunta eje, se identificaron patrones recurrentes, tensiones y elementos significativos que permitieron organizar la información en categorías analíticas. Estas categorías fueron posteriormente puestas en diálogo con referentes teóricos, con el fin de fortalecer su comprensión e interpretación. A continuación, se presentan las categorías y subcategorías utilizadas presentadas a continuación:

10.1. Categoría de análisis sobre “El rol del Trabajo Social en salud mental”

En el marco del análisis crítico de esta categoría inmersa en el área de salud mental de la IPS Niños de Papel, se desprendieron varias subcategorías acordes a la comprensión integral del accionar del Trabajo Social en los procesos de comunicación e información institucional en este contexto, sustentadas a continuación:

10.1.1. Subcategoría sobre la “Lectura psicosocial integral”

En primer lugar, se trae a colación *la lectura psicosocial integral* que marca un precedente en el quehacer del Trabajo Social, en tanto que permite comprender a cada uno de los sujetos, es decir, las y los usuarios de la institución, así como las dinámicas que median el vínculo entre las familias y la institución, desde una perspectiva holística que integra factores individuales, familiares, políticos, culturales, económicos, sociales e institucionales, la cual promueve procesos inclusivos que, al desarrollarlos coadyuvan a la construcción de interpretaciones más situadas (Villa, 2012).

En concordancia con lo anterior, la IPS Niños de Papel, adoptaba un abordaje holístico orientado a la prevención, promoción, tratamiento especializado y rehabilitación de la población infantil y juvenil que demostraba alteraciones mentales y/o conductuales, producto del entorno psicosocial propio o del consumo de sustancias psicoactivas (Asociación Niños de Papel, 2016).

Adicionalmente, manejaba un “Manual de responsabilidades y funciones del Trabajador Social” en el que establecía que su quehacer estaba enfocado en la promoción del bienestar social y familiar de los niños, niñas, y adolescentes mediante acciones que articulen la evaluación de su contexto social, la intervención con sus familias y redes de apoyo, y el desarrollo de estrategias de promoción, prevención e intervención psicosocial (Asociación Niños de Papel, 2019).

Bajo ese enfoque, la estudiante ejecutó su propuesta de intervención a partir de múltiples estrategias de intervención individual y colectivas, consignadas en el apartado referido a la ejecución, las cuales pusieron de manifiesto la incidencia de variables como tensiones en la dinámica familiar, el estigma social de la salud mental y las dificultades comunicativas entre las familias y la institución (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Esto se vio reflejado en el sentipensar de la estudiante como una experiencia ligada a varias tensiones internas y reconfiguraciones profundas de su mirada pre profesional, puesto que, el contacto directo con las familias a través del ejercicio interventivo le permitió evidenciar las complejidades inmersas en sus realidades, las cuales estaban siendo comprendidas desde marcos institucionales y no desde los propios sujetos.

Por lo tanto, esa ruptura dio cabida a ciertas incomodidades ligadas al pensamiento de estar difundiendo lecturas simplificadas que realmente no daban cuenta de la densidad de las dinámicas familiares. Sin embargo, con el transcurrir de la experiencia práctica, esas

incomodidades fueron generando un sentimiento de apropiación frente a esas realidades, lo cual se evidenciaba en sentires relacionados con la empatía o la frustración, puesto que, algunas circunstancias que repercutían en la baja adherencia como problema central identificado en fases anteriores, estaban fuera de su alcance dentro de su rol como practicante de Trabajo Social.

De modo que, al analizar la lectura psicosocial integral propuesta por el autor, articulada con el modelo de atención de la institución y la experiencia práctica desarrollada por ella, le permitió desplazarse hacia una comprensión mucho más crítica de la lectura psicosocial integral, al reconocer que no se limitaba únicamente a la identificación de variables contextuales, sino que implicaba un trabajo constante hacia la creación de una subjetividad profesional más consciente y sensible, dando cuenta que el papel del Trabajo Social trasciende más allá del mero ejercicio de las funciones institucionales para situarse como un quehacer crítico, relacional y contextualizado.

10.1.2. Subcategoría sobre el “Trabajo con las familias de los niños, niñas y adolescentes”

En segundo lugar, este aspecto se considera un componente indispensable en las intervenciones terapéuticas en el ámbito de la salud mental infanto juvenil, en la medida en que la familia es concebida como un sistema interdependiente, en otras palabras, cada acontecimiento que está inmersa en ella, impacta directamente en cada uno de sus integrantes (Bowen, 1978).

A la par de eso, en el contexto institucional se distingue al núcleo familiar como un actor que tiene gran corresponsabilidad en los procesos de tratamiento terapéutico de los NNA, al ser su primera red de apoyo y un elemento clave para la recuperación mental de las y los usuarios (Niños de Papel, s.f.), por lo que, uno de sus objetivos corporativos hace

referencia a su vinculación a través de la facilitación de procesos de inclusión que propicien la orientación a las familias para mejorar sus competencias socio afectivas en el desarrollo de su rol (Niños de Papel, s.f.).

Tales procesos de inclusión se vieron reflejados durante la implementación de la propuesta de intervención por parte de la estudiante en el apoyo suministrado al par idóneo durante los espacios de reuniones para madres, padres y/o acudientes y las visitas a los NNA; en el acompañamiento brindado a los NNA durante la realización de las llamadas, así como en la implementación del consultorio informativo, los talleres psicoeducativos para las familias y las intervenciones familiares mencionadas en la reconstrucción de la experiencia (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Sin embargo, es pertinente acotar que pese a esas acciones orientadas al fortalecimiento del vínculo familiar y terapéutico y a la acogida positiva de las mismas, la estudiante identificó limitaciones en la operatividad de cada una de ellas, asociadas con la participación precaria o el desinterés aparente de algunas de ellas en espacios como las reuniones o los talleres, desalineando un poco lo propuesto por la institución para orientar a las familias (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

De ahí que, si bien el abordaje con las familias dado por parte de Trabajo Social se constituyó como un pilar fundamental para la efectividad de los procesos de tratamiento terapéutico de los NNA, no siempre las estrategias implementadas para su adherencia lograron trascender hacia procesos comprometidos, lo cual le permitió a la estudiante descentralizar la mirada de la participación familiar en espacios como las reuniones, hacia el entendimiento de los factores contextuales que inciden, al reconocer que la corresponsabilidad familiar no dependía solamente del “querer involucrarse” en los procesos terapéuticos, sino que muchas veces estaba condicionada a esas situaciones inmersas en su

vida cotidiana relacionadas con deficiencias económicas, extensas jornadas de trabajo, tensiones intrafamiliares o sobrecarga del cuidado (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Así pues, cabe resaltar que los encuentros directos como los espacios de consultorio informativo, los talleres y las llamadas con los NNA perpetrados por la estudiante, generaron momentos de conexión con las familias, en donde genuinamente lograban involucrarse al proceso terapéutico de las y los usuarios, lo cual provocaba sentimientos de satisfacción en ella, al constatar que sí era posible fortalecer el vínculo si existía una comprensión desde la cercanía y la escucha, haciendo visible que la intervención con las familias no puede limitarse a escenarios específicos, sino que requiere de un acompañamiento continuo y empático de las características contextuales que comprende cada sistema familiar e inciden en su vinculación al proceso.

10.1.3. Subcategoría sobre “Acompañamiento y orientación”

Es pertinente afirmar que, el acompañamiento y la orientación que se les brinda a los NNA y sus familias desde el área de Trabajo social en contextos de salud mental son indispensables, en tanto que posibilitan la mediación de los procesos comunicativos e informativos con las familias, los cuáles están sujetos a un apoyo psicosocial y terapéutico basado en principios éticos como la empatía, la escucha activa y la educación social (Silva et al., 2015).

De acuerdo con ello, en la IPS Niños de Papel ese apoyo se veía reflejado en los programas “CONECTA2”, “UNI2” y “ACOMPaña2”, los cuales eran estrategias que hacía parte del modelo de atención de la institución que ofrecían una asistencia integral basada en el cuidado de la salud mental y emocional, en aras de contribuir con la mejora de las

situaciones que la aquejan, al tiempo que garantizaban que las familias de los NNA comprendieran las acciones de dicho modelo (Niños de Papel, 2024).

Por ende, en el contexto de la práctica pre profesional de la estudiante de Trabajo Social, estos factores se desarrollaron principalmente en la fase de ejecución con la ayuda de las actividades propuestas ya mencionadas (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Es importante destacar que, tales actividades presenciales y remotas, permitieron establecer un vínculo de confianza entre la estudiante y las personas intervenidas, facilitando su expresión emocional y favoreciendo el entendimiento profundo de las diferentes problemáticas emocionales y conductuales que permeaban el proceso de tratamiento terapéutico de salud mental de los NNA, lo cual se evidenciaba cuando los familiares manifestaban a través de WhatsApp o de manera presencial sus preocupaciones o información sensible relacionada con experiencias traumáticas pasadas o actuales vivenciadas por los NNA en sus diferentes contextos, que contribuían con su desestabilización mental y conductual (*Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025).

De manera que, el acompañamiento y la orientación proporcionada por la estudiante significó un proceso intensamente afectivo y relacional desde un principio, debido a que fueron elementos clave para humanizar la atención, al reconocer la vulnerabilidad del otro por medio de la empatía para poder abrazarla.

Ello se reflejaba tanto en familiares como en las y los usuarios, cuando resaltaban que al sentirse escuchados/as en cada intervención dirigida por la estudiante, les ayudaba a sobrellevar las diferentes adversidades emocionales, mentales y contextuales que afectaban su cotidianidad, lo cual provocó emociones de satisfacción y agradecimiento en ella en torno a la valoración positiva por parte de ellos, además de sentimientos de calma al sentir que

estaba haciendo un buen trabajo, a pesar de las limitaciones institucionales constatadas a lo largo del apartado de la fase de ejecución (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Es pertinente mencionar que, adicionalmente lo anteriormente expuesto le produjo cierta ansiedad a la estudiante, pues, sentía una lucha constante con el hecho de mantener una postura profesional adecuada, ya que hubo momentos en donde se sintió emocionalmente afectada ante el desahogo de las personas, expresado en sentimientos de tristeza, desasosiego o incluso rabia, lo cual requirió de un esfuerzo de autorregulación al contemplar que el acompañamiento brindado no significaba solucionar inmediatamente esas circunstancias, sino que representaba estar presente para contener al otro (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Paralelamente, esto también perpetuó un pensamiento interno en el estudiante relacionado con la necesidad de querer intervenir de la mejor manera posible a los NNA y en particular a las familias durante los espacios de encuentros. Por lo que, ello se vio manifestado en una auto exigencia y una preocupación constante en el marco de la ejecución de las intervenciones con las familias, particularmente en ese contexto institucional que, muchas veces, presentaba dificultades para garantizar la continuidad en tal acompañamiento (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.1.4. Subcategoría sobre “Gestión y articulación institucional”

Respecto a esta dimensión inmersa en el quehacer de Trabajo Social, se alude a su capacidad de establecer relaciones entre las familias, los NNA y el equipo interdisciplinar en el proceso terapéutico, asociada a la necesidad de velar por la coherencia y la efectividad de la comunicación entre los actores involucrados (Pico, 2017).

A nivel institucional, esto se evidenciaba en el trabajo en grupo con el equipo profesional en la dinámica contextual y en la participación de los diferentes comités

operativos convocados (Asociación Niños de Papel, 2019). De igual forma que, en la remisión a otras áreas profesionales siguiendo el conducto regular especificado en el organigrama empresarial; al igual que en la coordinación y gestión del contacto con la familia de los NNA, por medio de los canales digitales de comunicación e información institucional establecidos (Asociación Niños de Papel, 2019).

Por su parte, en el marco de ejecución de la práctica, la estudiante apoyó tanto en los procesos administrativos y logísticos mencionados, facilitando las rutas de atención a las familias de los NNA según el caso, como en los ejercicios interactivos con las familias de los NNA desencadenados en los medios digitales, ayudando a que el sistema de atención de la institución se suministra de manera adecuada (*Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025).

Empero, la estudiante identificó desafíos en cuanto a la retroalimentación de la información con el par idóneo, pues, normalmente estaba expuesto a una alta demanda laboral dentro de la institución, dificultando así la trazabilidad y estudio pertinente de la información proporcionada (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

En este sentido, es preciso señalar que, el desarrollo de las tareas nombradas en el marco de la gestión y la articulación institucional, le generó una experiencia ambivalente y tensionante, considerando que el ejercicio pasó de ser algo directamente vincular con las familias a ser un escenario mucho más estructurado, atravesado por dinámicas organizacionales y flujos de información dentro de la institución.

Por lo que, a medida que se iba involucrando más a las dinámicas que se tejían en ella, comenzaba a experimentar discrepancias entre la idea que tenía de la articulación y la realidad operativa de la IPS, refiriéndose específicamente a la poca retroalimentación proporcionada por parte del par idóneo, lo cual dio paso a una incertidumbre constante al no

saber exactamente si estaba haciendo un buen ejercicio o no y a originar una carga emocional enunciada en inseguridades y desconfianzas sobre el trabajo propio, por lo que se convirtió en uno de los aspectos por mejorar en el empleo de los canales institucionales expuestos en párrafos anteriores (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Simultáneamente, al tener un acercamiento más profundo con la alta demanda laboral que aquejaba al equipo interdisciplinar, le permitió identificar las tensiones que muchas veces superaba al buen funcionamiento de la institución, lo cual marcó un precedente, para empezar a resignificar esa falta de acompañamiento del Trabajador Social como un reflejo de la sobrecarga que afectaba el proceso formativo. Sin embargo, ello no disipó ese escenario negativo, sino que siguió continuando esa sensación de vacío en tal proceso.

10.1.5. Subcategoría sobre la “Mediación”

Esta dimensión también forma parte crucial del rol de Trabajo Social dentro de contextos clínicos de salud mental, pues, de acuerdo con Guillén de Romero et al. (2021), la mediación es concebida como un proceso que potencializa la comunicación y la resolución de malentendidos entre los individuos.

De ahí que, según la institución y lo estipulado en el *Manual de Responsabilidades y Funciones del Trabajador Social*, esto se ve configurado directamente en la comprensión del contenido de los procesos terapéuticos y los datos institucionales por parte de las familias, aunado al fortalecimiento del vínculo entre la familia y la institución y entre las y los usuarios y el equipo interdisciplinario, a través de estrategias comunicativas y la orientación continua del Trabajador Social para atender las necesidades e inquietudes que surjan (Asociación Niños de Papel, 2019).

Por tanto, en la propuesta interventiva de la estudiante, la mediación se definió como un factor para optimizar la calidad de la comunicación en los espacios de diálogo y el

asesoramiento ofrecido a las familias de los NNA (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025), lo que implicó considerarse como una intermediaria al facilitar las relaciones entre las y los usuarios, sus familias, el par institucional y el equipo psicosocial (Guerrero, 2015, como se citó en Pico, 2017).

Circunstancia que, en algunas ocasiones terminaba siendo algo retador física y emocionalmente para la estudiante, pues, consideraba que tenía mucha responsabilidad en la manera en cómo las familias pudieran comprender los procesos institucionales, por el mero hecho de cómo ella lograba esclarecer la información correspondiente. Así como también, ese ejercicio representaba un gran peso por estar en medio de expectativas anidadas a los parámetros institucionales, es decir, los tiempos y formas de comunicar, y las cuestiones, emociones y dificultades de comprensión de los acudientes (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

A la par, la mediación implicó la continua exposición a sentires, historias de vida vulnerables y a enfermedades/trastornos relacionados con la salud mental como ansiedad, depresión, trastorno de la conducta, trastorno de bipolaridad, entre otros (*Formatos de recolección de datos*). En consecuencia, el sentipensar de la estudiante fluctuaba entre la empatía y el gran impacto emocional producido por esas condiciones que causaban agotamiento hasta momentos de silencio para procesar la información, convirtiéndose en una experiencia que implicaba toda esa emocionalidad, más allá de ser solo un proceso comunicativo (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

De esta manera, la practicante distinguió que el acto de mediar no siempre aludía al acto de solucionar los errores de comunicación, sino que, en muchos casos se refería a darles un lugar dentro del proceso institucional, lo cual contribuyó a la reconsideración de la forma en la que estaba comprendiendo el rol de Trabajo Social en estos contextos.

Por último, es importante subrayar que el acto mediador también le produjo ocasiones de satisfacción, sobre todo cuando se posibilitaba la comprensión por parte de las familias, evidenciada en el momento en que manifestaban sentirse más tranquilas, gracias a la orientación proporcionada (*Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025).

10.1.6. Subcategoría sobre la “Promoción de derechos”

Esta subcategoría se alinea completamente con el eje temático de esta sistematización, dado que aparte de que la función de Trabajo Social desde el ámbito de la salud es defender el derecho a “recibir atención médica preventiva, curativa y de rehabilitación” (Zamora, 2015, p.55), la comunicación también va de la mano a tal derecho, en la medida en que la familia tiene el derecho a recibir información clara sobre el diagnóstico/enfermedad, el proceso de tratamiento terapéutico de los NNA y su progreso dentro del mismo (Birgin et. al, 2018).

De manera que, en la institución se tienen establecidos los *derechos y deberes del paciente*, basados en La ley 1616 de 2013 en su título II, dentro de lo que se destaca el derecho a

recibir información clara, oportuna, veraz y completa de las circunstancias relacionadas con su estado de salud, diagnóstico, tratamiento y pronóstico, incluyendo el propósito, método, duración probable y beneficios que se esperan, así como sus riesgos y las secuelas, de los hechos o situaciones causantes de su deterioro y de las circunstancias relacionadas con su seguridad social (Niños de Papel, s.f., s.p.).

En coherencia con lo anterior, dentro de la propuesta de intervención estuvieron inmersos talleres psicopedagógicos reiterativos y la inducción al tratamiento terapéutico, en medio de las reuniones para madres, padres y/o acudientes y las intervenciones grupales con los NNA, en donde la estudiante socializó los derechos y deberes que tenían como población

atendida, en aras de que reflexionaran sobre su rol dentro del tratamiento hospitalario (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Efecto que, permitió que la estudiante reconociera que la promoción de los derechos era algo más que un contenido normativo, sino que, por el contrario, era un tema que estaba intrínsecamente unido a la interpelación dentro del quehacer profesional, lo cual le permitió considerar críticamente su compromiso ético sobre la visibilización de las barreras comunicativas o contextuales que en ocasiones ponían en riesgo el cumplimiento de los derechos explicados (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

A partir de esa premisa, la experiencia se enmarcó desde la acción de sensibilizar las condiciones en las que se vulneraban los derechos, sobre todo, los relacionados con el derecho que tenían las familias de los NNA a recibir información clara sobre el tratamiento terapéutico.

Entonces, en ese ejercicio la estudiante pudo identificar que, las socializaciones técnicas, sumado a los tiempos institucionales y las formas institucionales de atención, no siempre posibilitaban el cumplimiento del derecho a la información, aspecto que le generó un sentimiento de responsabilidad por poner sobre la mesa, cuestionar y causar un efecto positivo en aquellas barreras que limitaban el acceso a los derechos institucionales, a pesar de que no siempre contaba con la autoridad suficiente para transformar esas cuestiones (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

En virtud de ello, a través de la socialización de derechos por parte de la estudiante se generaron espacios de reflexión conjunta con las familias, en los que estas empezaban a distinguirse como sujetos de derechos dentro del proceso terapéutico, lo cual significó un gran avance y le generó una sensación de regocijo al constatar que tal información era sinónimo de empoderamiento familiar (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Como último análisis, la estudiante no sólo discernió sobre lo indispensables que eran los derechos, sino que se vio cuestionada por el querer aportar a su garantía, puesto que la promoción de derechos no es una práctica consumada de Trabajo Social, sino que demostró ser una lucha constante que exige su compromiso con las personas afectadas.

10.1.7. Subcategoría sobre la “Toma de decisiones en el contexto institucional”

Finalmente, se puede decir que, esa toma de decisiones está conectada con el eje que guía esta sistematización, al momento que supone una interpretación clara de las dinámicas comunicativas mostradas en las intervenciones con las familias, para así poder encauzar las acciones pertinentes que beneficien la corresponsabilidad a los procesos terapéuticos.

Desde la labor del Trabajo Social eso se manifiesta como la destreza para tomar una posición crítica y reflexiva frente a los dilemas complejos que pueden presentarse en el acto interventivo (Fuentes, 2025), considerando que, eso implica conocer minuciosamente todas las aristas de lo que se decide, apoyado en teorías o argumentos válidos que proporcionen el acercamiento tajante a lo que nos estamos enfrentando (Fuentes, 2025).

Por otro lado, se destaca que, dentro de la institución, esas decisiones se encasillaban en un enfoque interdisciplinar, en beneficio de realizar un abordaje íntegro a las problemáticas detectadas, para así poder responder a las necesidades de las y los pacientes (Asociación Niños de Papel, 2016).

En consecuencia, a la luz de la propuesta de intervención, la practicante de Trabajo Social identificó dificultades existentes en los procesos terapéuticos de los NNA como la baja adherencia familiar y la deficiencia de los procesos comunicativos (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025). Por lo que, implementó varias estrategias para mitigar dichas problemáticas, tomando las decisiones pertinentes con base a las dinámicas evidenciadas, cosa que le acarrió una constante reflexión al considerar la capacidad de adaptación que

debía tener para cada realidad absorta en el contexto institucional (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Junto con una revisión incesante de sus propias decisiones, al cuestionarse si sí respondían acertadamente a las necesidades identificadas que comprometían a las familias o si iban más a la par de las expectativas de la IPS. Por lo cual, le suscitó un conflicto interno, el cual arrojaba a que la toma de decisiones no sucedía en un escenario neutral, sino en un campo que estaba condicionado por diversos objetivos (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

En definitiva, la toma de decisiones para la estudiante le permitió asumir que el accionar de Trabajo Social no se recortaba a tener respuestas absolutas, sino que se construía a partir de criterios situados en realidades, definidos desde la ética y abiertos a la revisión constante, de forma que la experiencia no solo le ayudó a fortalecer su capacidad de análisis, sino que le permitió la composición de una postura profesional más reflexiva y consciente de todo lo que abarcaba cada decisión, además del compromiso que tenía actuar en las realidades complejas de los otros.

10.2. Categoría de análisis sobre “Dimensiones del ejercicio profesional”

Dentro del eje temático que orienta este ejercicio de sistematización de experiencia, sobresale la presente categoría de análisis, permitiendo la profundización de las funciones del profesional de Trabajo Social desde tres dimensiones abordadas en el siguiente acto:

10.2.1. Subcategoría sobre la dimensión relacional

Hay que destacar que, esta dimensión se configura como un factor importante del Trabajo Social en el campo de la salud mental infanto juvenil, puesto que, de acuerdo con Silva et al. (2015) su función se desarrolla desde el establecimiento de vínculos afectivos, interacciones y mediaciones comunicativas con los sujetos que interviene, las cuales estructuran el sentido de su labor (Albert, et al., 1997, como se citó en Silva, et al., 2015).

10.2.1.1. Calidad en el vínculo establecido por parte del profesional con las familias de los NNA.

En ese aspecto relacional, es necesario acotar que es fundamental que haya una calidad en el vínculo establecido por parte del profesional con las familias de los NNA. Según Silva et al (2015) eso garantiza “una atención de alta calidad, segura y humanizada en el marco de la prestación de servicios de salud mental” (Silva, et al., 2015, p. 19).

Por su parte, la IPS Niños de Papel dentro de su *Manual de Responsabilidades y Funciones del Trabajador Social* estableció que, el profesional construyera y sostuviera relaciones interpersonales basadas en el respeto y la confianza tanto con las y los usuarios y sus familiares, como con compañeros/as de trabajo (Asociación Niños de Papel, 2019).

Por consiguiente, durante la experiencia práctica por parte de la estudiante de Trabajo Social, esto fue un componente decisivo en la corresponsabilidad de las familias al proceso terapéutico de los NNA, en la medida en que se vislumbraron espacios de confianza y escucha, pero también momentos de duda y apatía, manifestadas en cada una de las actividades implementadas, puntualmente en ocasiones en las que ellos percibían la información institucional de manera distante o unilateral (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Aspecto que, ocasionó cavilaciones profundas en la estudiante, encaminadas hacia una autoobservación crítica, no solo sobre los comportamientos de las familias mencionados, sino sobre su propia manera de vincularse, en donde surgieron cuestiones sobre si su ejercicio de intervención estaba siendo percibido como una interacción cercana, o por el contrario, como un mecanismo neto de la institucionalidad, teniendo en cuenta la importancia de construir vínculos con las familias basados en la empatía y no en la imposición de saberes, dado que, en varias situaciones algunos familiares reflejaban la sensación de querer ser

verdaderamente escuchados y reconocidos desde las dificultades de su cotidianidad y no desde la sola acción o necesidad de recibir información (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Por ende, eso le permitió reconocer a la estudiante que la calidad del vínculo entre el Trabajador Social y los familiares se construía desde la experiencia propia de las familias, fuera de la intención propia de la profesión por querer establecer esa relación, puesto que, las familias asistían a los espacios terapéuticos dotados de experiencias previas, expectativas y emociones, lo cual generó en ella una comprensión individual más profunda sobre las condiciones que posibilitaban o dificultaban el establecimiento del vínculo.

10.2.1.2. Formas de comunicación.

Por otro lado, otro de los aspectos importantes a tener en cuenta en esta dimensión son las formas de comunicación, que, sin importar el tipo de comunicación que se emplee, como subraya Silva et al. (2015), es fundamental que la información que se transmita sea entendida por quien la recibe a través de los espacios de diálogo establecidos (Oliveras E.F., s.f., como se citó en Silva, et al., 2015).

Bajo esa premisa, en el contexto institucional, la comunicación con las familias de las y los usuarios se dio por medio de varios canales institucionales asignados para el área de Trabajo Social, tales como encuentros terapéuticos de manera presencial en la sede específica y las líneas de atención establecidas en la aplicación de WhatsApp o las llamadas telefónicas (Niños de Papel, s.f.), en donde la estudiante pudo detectar que, la información se transmitía con muchos tecnicismos o un lenguaje poco accesible para las familias, lo cual afectaba su entendimiento sobre el proceso de tratamiento terapéutico (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

De modo que, la estudiante logró comprender el lenguaje como un eje mediador o como obstáculo en el vínculo con las familias, puesto que, a veces no percibía claramente las

repercusiones del lenguaje empleado durante las comunicaciones que se establecían a través de los canales institucionales mentados.

Cosa que afloró un sentido de responsabilidad en ella frente al acto informativo en el transcurso de la implementación de su propuesta de intervención, buscando precisamente robustecer la forma en la que se compartía la información, desde una mejora en la claridad de los datos, el establecimiento de un vínculo efectivo y una horizontalidad en la comunicación entre Trabajo Social y las familias durante las actividades ejecutadas por ella, de las cuales se produjo la deliberación propia de que una comunicación netamente técnica en el área clínica de la salud mental puede convertirse en una barrera relacional (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.2.1.3. Relaciones que se establecen dentro del equipo interdisciplinario.

Ahora, este tipo de vínculo también forma parte esencial de la dimensión relacional, tal como lo plantea Guamán (2020), el tema de la interdisciplinaria implica la intervención conjunta de los problemas identificados desde diferentes procesos metódicos y disciplinas, según el quehacer profesional de cada miembro del equipo (Solana, 2016, como se citó en Guamán, 2020).

Lo anteriormente expuesto, se vio reflejado en el *Manual de responsabilidades y funciones del Trabajador Social*, específicamente en el apartado dirigido a las competencias generales, pues, allí se instauraba que como profesional debía tener habilidades que le permitieran incorporarse de manera efectiva a equipos de trabajo, realizando aportes de forma pertinente y fundamentada a las diferentes situaciones que se pudieran presentar; al igual que debía mostrar disposición para intercambiar una retroalimentación constructiva, tanto al ofrecerla como al recibirla dentro del equipo (Asociación Niños de Papel, 2019).

Aun así, a lo largo de la práctica, la estudiante pudo constatar algunas tensiones a la luz del análisis de la opinión de Trabajo Social en estos espacios, que, a pesar de que sí se realizaban encuentros periódicos y había un diálogo real entre las y los profesionales de la institución, el Trabajo Social necesitaba de una mayor visibilización dentro de la toma de decisiones de asuntos institucionales, lo cual generó diferentes cuestionamientos en la estudiante frente a la jerarquización de los saberes y al lugar que ocupaba la dimensión social en el área de la salud mental, sobre todo cuando predominaban las interpretaciones clínicas sobre las psicosociales (*Diarios de Campo*) (Meneses, 2025).

A la par que, dejó aprendizajes reflejados en la tenencia de una mayor conciencia sobre la necesidad de fortalecer la voz profesional sin escatimar la disposición a dialogar, considerando que la interdisciplinariedad no conlleva la atenuación de saberes propios, sino que invita al relacionamiento con otros desde una postura crítica y referenciada. Desde este punto de vista, la toma de conciencia por parte de la estudiante constituyó un factor fundamental no sólo para comprender las dinámicas del equipo, sino también para redefinir su forma de habitar estos entornos con una mayor seguridad.

10.2.1.4. La lectura de las dinámicas familiares.

A la luz de lo expuesto, este es otro de los factores que vale la pena abordar, en tanto que autores como Múnera & Layos (2016) sostienen que esta lectura debe ser concebida desde el Trabajo Social como realidades que requieren ser descubiertas y no como dinámicas familiares que ya están definidas como problemas.

De ahí que, con esa finalidad, el/la Trabajador/ra Social solicitaba y recogía toda la información necesaria que permeaba la realidad de las y los usuarios que se encontraban recibiendo un tratamiento terapéutico dentro de la unidad de salud mental, incluyendo a su familia y su contexto relacional (Asociación Niños de Papel, 2019).

En consecuencia, la estudiante pudo distinguir una variedad de vínculos y tensiones dentro del núcleo familiar de los NNA, tales como las relaciones de apoyo, ambivalentes, conflictivas o de juicio ante diagnósticos de salud mental, al igual que de sobrecarga emocional en alguno o todos sus miembros; al tiempo que pudo identificar algunos roles familiares y maneras de afrontar el estado de salud mental desde el acompañamiento o el aislamiento (*Diarios de campo, 2025*) (Meneses 2025).

De modo que, la comprensión integral de la estudiante en esta subcategoría, estuvo constituido por un ejercicio de desaprendizaje progresivo y una apertura a la complejidad, en la medida en que inició un proceso de definir las dinámicas familiares desde una sensibilidad mayor para reconocer los factores mencionados en el párrafo previo.

Cabe enfatizar que, emocionalmente eso significó una confrontación interna en casos en donde tales dinámicas sobrepasaban la definición de lo que pensaba que debería ser una familia, por lo que requirió ejecutar de una práctica reflexiva en la que cuestionó su incidencia en la interpretación de esas circunstancias. Además, el tener un acercamiento con esas realidades marcadas por esos vínculos y tensiones, le produjo una sensación de dificultad ante los contextos que podrían tener más de una interpretación, lo que le generó una mayor transigencia hacia ellos, reflejada en la variedad de respuestas que se daban en el marco de la salud mental, previniendo caer en interpretaciones normativas (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

A tal efecto, esa emocionalidad le permitió a la estudiante transitar hacia una postura mucho más comprensiva y menos estigmatizante, en la que asumió la lectura de las dinámicas familiares como una aproximación, más que como definición, por lo tanto, eso hizo que a la par se transformara su forma de interpretar e intervenir teniendo en cuenta la escucha y el respeto hacia esas particularidades (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.2.2. Subcategoría sobre la dimensión ética

A propósito del factor ético, se puede afirmar que este está sumamente arraigado al quehacer de Trabajo Social en los procesos informativos, en tanto que, a juicio del Consejo Nacional de Trabajo Social (2019) suelen orientarlos hacia la legitimación de la dignidad humana, los derechos humanos, la emancipación y la justicia (CONETS, 2019).

10.2.2.1. Respeto por la dignidad humana y la autonomía

Partiendo de lo anteriormente expuesto por el Consejo Nacional de Trabajo Social (2019), la IPS Niños de Papel fomentaba dentro de sus lineamientos institucionales una atención humanizada orientada al respeto de los derechos de los NNA y sus familias, los cuales se encontraban en un estado de vulnerabilidad psicosocial (Asociación Niños de Papel, 2021).

Por tanto, el derecho al respeto por la dignidad humana y la autonomía de los actores involucrados se hacía visible durante la práctica pre profesional, en aquellos espacios llevados a cabo por la estudiante, como por ejemplo el consultorio informativo, las intervenciones familiares y los talleres en donde las familias de los NNA podían manifestar sus preocupaciones o sus maneras de pensar, incluso en aquellos momentos en donde la institución prevalecía la continuidad del proceso de tratamiento terapéutico de las y los usuarios por encima de las condiciones socioeconómicas de algunos familiares, ya que consideraban que el derecho a la salud estaba sobre todo ello (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Tales acontecimientos determinaron una reflexión profundamente tensionante a nivel ético en la practicante, puesto que reiteradamente surgieron interrogantes ante la forma en cómo esos principios se materializaban o se limitaban en el contexto institucional, ocasionando sentires de legitimidad y nerviosismo al notar que por un lado, su quehacer

promovía el reconocimiento de las familias como sujetos capaces de tomar decisiones, y, por el otro, se vio confrontada entre el derecho a la salud y el respeto por la autonomía y las características contextuales de las familias.

Respecto a ello, la estudiante realizó un ejercicio de reflexión ética en el que puso en duda si en el acto de respetar la dignidad humana se estaba considerando sólo desde la institucionalidad, sin estimar las realidades de las familias, lo cual le permitió comprender que los principios éticos están permeados por tensiones como esas y decisiones institucionales, puesto que no siempre se logran implementar de forma lineal por contextos institucionales en donde prevalecen unos derechos sobre otros (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.2.2.2. Justicia y equidad.

En palabras de la International Federation of Social Workers (s. f.) “los principios de la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad son fundamentales para el trabajo social” (s.p.).

En ese sentido, la institución promovía el establecimiento de la justicia como un principio básico de la profesión a través del diseño de proyectos dirigidos a impulsar la equidad en los diferentes contextos (Asociación Niños de Papel, 2021).

Anidado a eso, la estudiante evidenció estos principios en la medida en que no todos los NNA y sus familias accedían al servicio de salud mental brindado por la institución desde las mismas condiciones socioeconómicas, debido a que la gran mayoría enfrentaba barreras o limitaciones en cuanto a su zona de residencia, el acceso a medios digitales, dificultades para transportarse, el tiempo disponible, la carga de cuidado, etc.; los cuales condicionaban en gran medida su participación en los diferentes espacios desarrollados dentro de la institución (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

De ahí que su construcción reflexiva estuvo en torno a un despertar crítico frente a las desigualdades estructurales que atravesaban el acceso a los servicios de salud mental, lo cual le supuso un cambio respecto a su forma de discernir la adherencia familiar dentro de los procesos terapéuticos.

Así pues, reconoció el valor que tenía efectuar intervenciones desde lo ético, en tanto que no se atribuía a la familia solamente por su nivel de corresponsabilidad dentro del proceso terapéutico, sino que también se tenía en cuenta su realidad (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025). Lo que causó momentos de introspección en ella, al considerar hasta qué punto se podía dar un equilibrio entre las acciones interventivas de la IPS y el reconocimiento de la autodeterminación de los acudientes con tal de priorizar la legitimación de la dignidad y los derechos de los NNA, permitiéndole comprender que en la labor profesional en el contexto de la salud mental, la justicia no radicaba únicamente en garantizar el acceso a los servicios terapéuticos, sino que también requería una problematización de las condiciones en las que tal acceso se daba (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.2.2.3. Confidencialidad y manejo de la información.

Por otra parte, es pertinente trabajar el tema mentado, al considerar que el/la Trabajador/ra Social debía tener en cuenta estos aspectos con las familias, puesto que, según los compromisos fundamentales estipulados en el Código de ética de los Trabajadores Sociales en Colombia y el Reglamento Interno del Comité de Ética (2019), deben “mantener la confidencialidad de la información recibida, cuidando el buen nombre de las personas” (Consejo Nacional de Trabajo Social, 2019, p. 27).

De igual forma, la IPS Niños de Papel, consignaba dentro de los derechos del paciente, el derecho a la “confidencialidad de la información relacionada con su proceso de atención” (Niños de Papel, s.f.).

En este sentido, la estudiante se sumergió en un proceso reflexivo dirigido a concientizar sobre el hecho que la información debía ser vista como un elemento dotado de sensibilidad, vínculos y responsabilidad ética y no como un recurso meramente operativo.

Es importante destacar que, en el marco de su propuesta interventiva, la estudiante experimentó sensaciones de responsabilidad, vividas desde el cuidado y la cautela, en el grado en que consideraba que si transmitía la información de forma inadecuada, había una gran posibilidad de que las familias generaran un vínculo de desconfianza o resistencia, por lo que, la contemplación de este escenario le provocaron incertidumbre, sobre todo en intervenciones en donde las familias requerían información sobre experiencias sensibles de los NNA, lo cual se manifestaba en una tensión entre la labor de orientarlas y la necesidad de respetar la confidencialidad.

Por tanto, pudo comprender que el proceso informativo llevado a cabo con las familias, no consistía únicamente en transmitir toda la información consignada en cada una de las intervenciones, sino que también se debía hacer un ejercicio de discernimiento para saber qué datos podrían compartirse con las familias de los NNA y la forma adecuada para hacerlo, en aras de proteger la información sensible proporcionada por las y los usuarios.

10.2.2.4. No estigmatización.

Frente a esto, debido a que la práctica estuvo inmersa dentro del contexto clínico de la salud mental, la estudiante pudo dimensionar la no estigmatización, teniendo en cuenta que como afirma Pasque et al. (2011) la existencia de diagnósticos/enfermedades mentales en los sujetos pueden generar actitudes a la defensiva, de rechazo, negación, minimización e incluso normalización de los mismos síntomas.

Así pues, a nivel institucional, la IPS enmarca dentro de su misión y visión la estigmatización desde el trabajo integral realizado con los niños, niñas y adolescentes en alto

riesgo psicosocial con el objetivo de promover su inclusión en la sociedad (Niños de Papel, s.f.).

En ese sentido, considerando que lastimosamente en la actualidad la salud mental sigue siendo objeto de discriminación o de prejuicios sociales, la estudiante pudo reafirmar en espacios de diálogo que, algunas madres, padres y/o acudientes expresaban sentimientos de vergüenza, temor o culpa frente al diagnóstico de salud mental de sus hijos/hijas (*Formatos de recolección de datos*) (Meneses, 2025).

Hecho que, implicó una afectación significativa en su pensar, puesto que reconocía las implicaciones que esas etiquetas tenían a nivel personal y mental en la vida cotidiana de los individuos, lo cual contribuyó con la gestación de emociones propias como la empatía y la inquietud, al interiorizar cómo esos discursos no solo provenían de contextos sociales, sino que a veces también estaban inmersos por las propias familias (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

En consecuencia, tales sentires le permitieron llegar a la deliberación de que definitivamente el estigma no operaba solo desde la parte externa, sino que también era reproducido en las subjetividades, cosa que afectaba la comprensión y la manera de afrontar los aspectos relacionados con la salud mental, lo que contribuyó al reconocimiento del quehacer profesional por parte de la estudiante, como actor indispensable en la deconstrucción de discursos estigmatizantes dentro y fuera de la institución.

10.2.2.5. Manejo de dilemas éticos.

Para terminar, en medio de la práctica pre profesional, también surgieron estos dilemas en los procesos de comunicación, entendidos por Izquierdo (2009) como la situación conflictiva que se presenta cuando existen tensiones entre varios fundamentos éticos de igual relevancia que, a pesar de ser legítimos, resultan incompatibles en una misma coyuntura,

generando incertidumbre en el profesional al tratar de decidir cuál es la alternativa más pertinente.

No obstante, la IPS especificaba que el/la Trabajador/ra Social debía saber “tomar decisiones con respecto a temas y actividades dentro de sus funciones”, pues, hacían parte de la autoridad en su cargo (Asociación Niños de Papel, 2019).

Cabe resaltar que, estos dilemas éticos se evidenciaron en el marco del ejercicio de las actividades implementadas con las familias por la estudiante, entre lo que la institución esperaba que se hiciera, lo que necesitaban escuchar o abordar los familiares de los NNA y lo que la estudiante consideraba adecuado dialogar desde su formación profesional o la experiencia propia, cosa que, puso de manifiesto un proceso desafiante y desestabilizador, dado que, se vio involucrada en escenarios en los que la comunicación, las emociones y las condiciones familiares no coincidían con las directrices de la IPS, por tanto, tampoco habían soluciones diáfanas, ni decisiones totalmente gratificantes, (Diarios de Campo) (Meneses, 2025).

Lo anteriormente descrito, le permitió a la estudiante constatar que los dilemas no estaban exentos en el ejercicio de la práctica pre profesional, al contrario, estos eran factores inherentes del Trabajo Social en sí, puesto que, no se reducía a aplicar protocolos, sino que exigía tomar decisiones reflexivas situadas en escenarios complejos como la salud mental (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.2.3. Subcategoría sobre la dimensión política.

Como última dimensión, la misma experiencia permitió comprender esta faceta política del Trabajo Social como un componente básico en el oficio profesional, en la medida en que Fuentes (2025) “alude a la cuestión de la distribución del poder en la vida social...”

(p. 6), pues, “No se refiere a una opción partidaria, sino a una comprensión amplia de los conflictos sociales, actores e intereses que se juegan” (Fuentes, 2025, p. 7).

10.2.3.1. Cuestionamiento de las condiciones estructurales que afectan a las familias.

Tomando en cuenta lo previamente dicho, el quehacer del Trabajador Social no solo asiste problemas inmediatos, sino que también analiza las condiciones estructurales que indisponen individual, familiar y socialmente, con la intención de demostrar la inequidad que permea a los sujetos (Martínez, 2003 como se citó en Silva et al. 2015).

Por ese motivo, la institución reconocía la importancia del contexto en el que se encontraban inmersos los NNA (Asociación Niños de Papel, 2016).

Es así como mediante la práctica, la estudiante pudo identificar cómo la baja adherencia de las familias de las y los usuarios no correspondía únicamente a la falta de compromiso, sino también a condiciones estructurales como la pobreza, tipos de violencia o el acceso limitado a servicios básicos (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Si bien la institución reconocía esos factores, en algunos casos perseveraba una tendencia a priorizar la corresponsabilidad de la familia en el proceso terapéutico de los NNA, minimizando los condicionantes situacionales, lo cual fue destacado dentro de la propuesta de intervención de la estudiante, al querer fortalecer la comunicación con las familias para evitar conclusiones reduccionistas sobre su adherencia (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Es digno de mencionar que eso le produjo una cavilación reflejada en tensiones éticas, al percibir que se privilegiaban esas lecturas reduccionistas, provocando así sentimientos de frustración, teniendo en cuenta que tenía un acercamiento directo a las realidades de cada

NNA y sus familias en medio de las actividades concluidas (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.2.3.2. Visibilización de las desigualdades dentro del sistema de salud.

En este punto, las condiciones de las desigualdades sociales se traducen en brechas en cuanto al estado de la salud y el bienestar colectivo, pues, de acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (s. f.) forman mayores disparidades en las personas más vulnerables, en comparación de las personas que gozan de más privilegios sociales, las cuales deben ser apreciadas por la labor de Trabajo Social.

Respecto a estas disparidades, dentro de los derechos de las y los pacientes designados por la institución, se resaltaba el hecho de que todos y cada uno tenían derecho a ser atendidos bajo las mismas condiciones de calidad, posibilidad y eficiencia, sin ningún tipo de restricciones que competían al servicio de salud mental como tal (Niños de Papel, s.f.).

Empero, la experiencia en la IPS le permitió reconocer a la estudiante ciertas desigualdades inmersas en ese campo que afectaban a las familias, tales como tiempos de espera, barreras administrativas y dificultades para acceder a información clara sobre el proceso hospitalario de los NNA, lo cual suscitó en un una reflexión crítica sobre el rol del Trabajo Social como mediador en esas circunstancias, el cual debía reconocer, problematizar y redundar las desigualdades que traspasaban a los sujetos (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Conviene enfatizar que, ese proceso significó a nivel emocional una mezcla de frustración e indignación, al evidenciar la discrepancia entre el discurso de la entidad sobre la equidad y las verdaderas condiciones en las que muchos familiares accedían al servicio de salud mental ofrecido, de manera que, esta tensión le generó una incomodidad moral al darse

cuenta que, con todo y el objetivo institucional de brindar una atención en igualdad de condiciones, en la ejecución prevalecían barreras que afectaban en gran medida a las familias de contextos más vulnerables (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Por consiguiente, la estudiante resaltó la importancia de la habilidad mediadora del profesional de Trabajo Social no solo como puente comunicativo entre las familias y la institución, sino como estrategia para demostrar las brechas, con el fin de promover a que las adversidades de las familias no quedaran invisibilizadas o minimizadas a responsabilidades individuales.

10.3. Categoría de análisis sobre “Tensiones en el contexto institucional”

Este apartado comprende otra de las categorías de análisis que se derivan del eje temático propuesto para esta sistematización de experiencias, el cual permitió comprender las tensiones entre la institución y las familias, las producidas dentro del equipo interdisciplinar, las múltiples tensiones éticas que acarrea el ejercicio profesional de Trabajo Social, así como las de tipo estructural o comunicativas que atravesaban el escenario institucional de la IPS Niños de Papel, expuestas a través del ejercicio de análisis crítico y reflexivo de cada subcategoría abordada a lo largo de este documento.

10.4. Categoría de análisis sobre “Comunicación en los procesos de intervención”

Como última categoría de análisis de la experiencia sistematizada se presenta la comunicación dada en las intervenciones dentro del área de la salud mental infanto juvenil, con el fin de especificar las siguientes dimensiones:

10.4.1. Subcategoría sobre la “claridad y comprensibilidad”

Primeramente, esta dimensión surge como una condición indispensable en el proceso comunicativo, debido a que, si desde Trabajo Social se habla de manera adecuada, es decir,

mediante el uso de una vocalización y una expresión verbal clara, y no desde el uso de tecnicismos (Pico, 2017), hay más probabilidad de que se pueda alcanzar la adherencia por parte de las familias de los NNA en el ámbito institucional.

Es por esto que, la IPS Niños de Papel establecía encuentros esporádicos en los que se impartía información clara a las familias sobre temas relacionados con el programa de salud mental (Asociación Niños de Papel, 2019). Sin embargo, la estudiante de Trabajo Social pudo evidenciar que, en algunos casos, el equipo interdisciplinar solía transmitir dicha información a través de un lenguaje técnico o muy institucionalizado, lo que generaba confusión en las familias, y, por ende, entorpecía su apropiación a tales temas (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Por tal razón, desde su propuesta interventiva apuntó hacia el fortalecimiento de la comprensión de la información transmitida en esos espacios mediante las actividades ejecutadas en el marco de ella con las familias, lo cual le permitió reflexionar analíticamente sobre la desnaturalización del lenguaje institucional y la reconfiguración consciente de su función comunicativa, en ánimos de dejar de aceptar a la información como algo suficiente y darle paso al reconocimiento de la comprensión como la razón de ser del proceso comunicativo (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

A partir de esa toma de consciencia, la estudiante empezó a comunicarse de manera cercana e inteligible, lo cual hizo que experimentara emociones fructíferas al comprobar los cambios de actitud en las familias de los NNA, reafirmando que cuando se comunicaba de esa forma, las familias se mostraban más receptivas y participativas, dando cuenta que la falta de comprensión no era un problema propio de las familias, sino que era una responsabilidad directamente de la institución o del Trabajador Social, reflejada en la manera en que transmitían los mensajes (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.4.2. Subcategoría sobre la “bidireccionalidad”

Este elemento representa otro de los factores importantes dentro del rol de Trabajo Social en la comunicación con las familias para la conformación de vínculos sustanciales dentro del contexto de la salud mental, puesto que, “actúa como regulador de las acciones de vinculación y, por tanto, del tipo de relación que se debe establecer con los actores” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) & Ministerio de Educación de Chile, 2018 como se citó en Salazar et al. 2025, s.f.).

A nivel institucional, si bien existían espacios para comunicarse con las familias de los NNA (Niños de Papel, s.f.), la experiencia propia reveló que, algunas veces la comunicación se llevaba a cabo de manera unidireccional, basada únicamente en la transmisión de indicaciones desde la entidad hacia los acudientes (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Con respecto a eso, la propuesta planteada por la estudiante de Trabajo Social, creó ambientes más participativos, como por ejemplo el espacio de consultorio informativo, en el que las familias pudieron expresarse libremente al preguntar u opinar, lo que provocó una gran acogida por parte de ellos, evidenciada en palabras de agradecimiento o satisfacción (*Formatos de recolección de información*).

Por ende, eso se convirtió en un espacio cargado de significados en donde la estudiante pasó de considerar la comunicación como un acto de transmisión a asumirla como un espacio que promovía el diálogo y la construcción conjunta del propio proceso dentro de la IPS, primando así, el reconocimiento del valor que tenía la voz de las familias como sujetos activos dentro del mismo, en tanto la misma experiencia demostró que la carencia de bidireccionalidad en la comunicación no solo afectaba la comprensión del mensaje, sino que, al mismo tiempo perjudicaba el sentido de pertenencia de las familias al tratamiento

terapéutico de los NNA, aspecto que incentivó más a la estudiante a llevar a cabo intervenciones en donde pudieran sentirse más escuchadas y reconocidas (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.4.3. Subcategoría sobre la “oportunidad y continuidad”

Estos factores relacionados con la comunicación, también son determinantes en la adherencia de las familias a los tratamientos terapéuticos, en la medida en que, dentro de las funciones que realiza el/la Trabajador/ra Social en el campo de la salud mental, está inmersa la capacidad que deben tener para informar a las y los usuarios y su núcleo familiar y, por supuesto, dar continuidad al proceso en sí (Silva, 2015).

Para tal finalidad, la IPS establecía múltiples contactos con las familias mencionados en las demás categorías, en los que la estudiante presencié casos en los que la comunicación se fragmentaba y no se garantizaba una continuidad sistemática, así como tampoco se respondía de manera oportuna, todo ello ligado a la sobrecarga laboral del Trabajador Social, manifestando emociones desalentadoras en ella, mayormente ligadas a que esas inconsistencias no aludían a la falta de compromiso profesional, sino que correspondían a condiciones estructurales como esas (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Esas experiencias, ocasionaron una vivencia reflexiva en la practicante de Trabajo Social en torno al valor de mantener procesos comunicativos en el tiempo, reconociendo que aquellas intervenciones esporádicas tenían poco impacto en las familias de los NNA, considerando que la comunicación no dependía únicamente de lo que se hablaba, sino que predominaba el instante y la constancia con la que se hacía, lo cual incidía en el fortalecimiento de los vínculos (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

10.4.4. Subcategoría sobre la “carga emocional y la empatía”

Igualmente, la comunicación en entornos de salud mental se ve permeada por la carga emocional, como parte esencial del proceso comunicativo del Trabajo Social, puesto que, reiteradamente suele transmitirse la información de forma interindividual, es decir, mediante la locución de sentires (Corbin, s.f. como se citó en Pico, 2017), provocando empatía entre los que están participando en la conversación.

Acerca de eso, dentro de las responsabilidades y funciones del/la Trabajador/ra Social que destacaba la institución, se citaba que ante esas situaciones el profesional debía mantener un autocontrol de sus emociones, en ánimos de prevenir respuestas desfavorables (Asociación Niños de papel, 2019).

Lo anterior se vio reflejado en algunos espacios de escucha en donde el par idóneo establecía encuentros con las familias de los NNA, sin embargo, tendía a centrarse solamente en lo técnico, dejando de lado la emocionalidad de las familias (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025), por lo que esto dejó un precedente desde la experiencia subjetiva de la practicante de Trabajo Social, al querer empezar a considerar la validación de las emociones mediante la empatía y no sesgar la comunicación al mero ejercicio de compartir datos, puesto que la comunicación en salud mental no podía desligarse de los sentidos que la atravesaban (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Adicionalmente, esas observaciones dieron paso a una sensibilidad intensificada en la estudiante, pues ella no solo escuchaba las vivencias de las y los cuidadores de los NNA, sino que las sentía genuinamente, reconociendo la carga emocional que acompañaba cada experiencia, ahora bien, esto no estuvo exento de tensiones, pues, la estudiante enfrentó el reto de regular sus propias emociones, en particular cuando las historias escuchadas causaban alto impacto en ella, dando paso a la tensión intrínseca entre el hecho de sentir la conexión

emocional y el desafío que representaba contener la compostura para poder manejar la situación de manera profesional (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

Desde esta perspectiva, la experiencia práctica fortaleció una postura mucho más consciente y medida, encauzada al reconocimiento del otro, validando su emocionalidad sin descuidar la responsabilidad competente que implica el proceso interventivo.

10.4.5. Subcategoría sobre la “relación con el poder”

Por su parte, las relaciones de poder también están arraigadas a la comunicación, al tiempo que, la comunicación puede contemplarse como “mecanismo de poder” (Mariño, 2014) para tratar de alcanzar ciertos objetivos.

Bajo esa premisa, el desarrollo de la experiencia práctica le permitió observar a la estudiante que, en ocasiones, la comunicación solía tornarse algo impositiva, en cuanto a que la institución era quién definía el reglamento (Asociación Niños de Papel, 2019) y la familia de los NNA asumía una posición subordinada (*Informe de práctica*) (Meneses, 2025).

Situación que incentivó a la estudiante a incluir en su propuesta de intervención un proceso comunicativo más horizontal en donde se reconocieran las voces de las madres, padres y/o acudientes, lo cual promovió un sentipensar crítico en ella, ajustado a la desnaturalización de las jerarquías inherentes a los procesos comunicativos institucionales, las cuales le gestaban cierto malestar, en el sentido que captaba que lo expresado por las familias quedaba relegado a un lugar secundario (*Diarios de campo*) (Meneses, 2025).

En este contexto, esa reflexión se transformó en una interpretación de la comunicación como un espacio de discusión simbólica, en donde no solo se compartían mensajes, sino que también se definía quién era el que tenía la palabra, quién decidía y quién era escuchado o en su defecto, desapercibido.

Acto seguido, con la intención de dar por terminado el análisis crítico de las categorías, las subcategorías y dimensiones que se desprenden, resulta pertinente afirmar que la experiencia de sistematización permitió comprender el rol de Trabajo Social en el campo de la salud mental infanto juvenil como un proceso profundamente vincular, ético y político, en el que la comunicación se constituye como un eje transversal que conforma tanto las relaciones como la probabilidad de que se promuevan casos de adherencia por parte de las familias de los NNA a los procesos de tratamiento terapéutico. Por lo tanto, todas las dimensiones abordadas anteriormente, actúan de tal forma que entrelazan la práctica al demostrar que la intervención desde lo social trasciende la simple ejecución de las funciones que se encuentran inmersas en la institucionalidad, para situarse en espacios complejos donde convergen particularidades de diferentes contextos, tensiones o intereses.

Igualmente, la construcción analítica por la estudiante posibilitó conocer que el proceso comunicativo institucional no puede reducirse a la sola transmisión de información, sino que debe asumirse desde el rol de Trabajo Social como un proceso dinámico que integra factores como la claridad, la bidireccionalidad, la oportunidad, la carga emocional y la conciencia de las relaciones de poder, que, si no se articulan de forma adecuada, pueden producirse limitaciones que entorpecen la comprensión y la corresponsabilidad de las familias. Sin embargo, cuando la comunicación se desarrolla desde la escucha activa, la horizontalidad y la proximidad, se promueven procesos más humanizados, comprensivos y participativos, considerando que existen tensiones familiares, institucionales y éticas, asociadas a las desigualdades, la sobrecarga laboral y la confidencialidad, las cuales interpelan la labor profesional y evidencian la necesidad de ejecutar una práctica reflexiva y crítica.

En definitiva, este proceso permitió afianzar una comprensión más amplia sobre el rol del Trabajo Social, en la que el/la profesional se configura como mediador/ra o como un ente crítico dentro de los procesos comunicativos. En consecuencia, la reflexión elaborada por la practicante dio cuenta que el ejercicio de intervención no solo implica saberes técnicos, sino también una implicación ética y política que requiere de la sensibilización, el cuestionamiento y la presencia ante a las realidades tratadas. Así pues, el análisis crítico contribuye a la creación de prácticas situadas, enfocadas a la dignificación de las familias y los NNA, así como al fortalecimiento de procesos de comunicación que coadyuven a una atención de salud mental más equitativa.

11. Conclusiones

En este apartado se intentará responder a la pregunta eje de la sistematización ¿Cómo se entiende el rol del Trabajador Social en los procesos de comunicación e información institucional del programa de Salud Mental de la IPS Niños de Papel con las familias y su incidencia en la comprensión y adherencia a los procesos de intervención psicosocial?

En primer lugar, la sistematización de experiencias permitió comprender que el rol del Trabajo Social en los procesos de comunicación e información institucional en el área de salud mental de la IPS Niños de Papel se entiende como una práctica mediadora, relacional y crítica, que va más allá de la acción instrumental de transmitir información. De acuerdo con lo planteado por Pico (2017), la comunicación desde el Trabajo Social se erige como un medio articulador entre los individuos y su entorno, hecho que se hizo notable durante la práctica al reconocer que la calidad de los procesos comunicativos incide directamente en la forma en que las familias comprenden el tratamiento terapéutico y se involucran en él. De este modo, el/la Trabajador/ra Social se constituye como un agente estratégico en la reformulación de los lenguajes técnicos, la resignificación de la información y la generación

de condiciones comunicativas accesibles a la interpretación contextualizada de las familias de los NNA.

En segundo lugar, los resultados obtenidos del proceso analítico contribuyen a inferir que la comprensión y la adherencia los de procesos de intervención terapéutica se encuentran fuertemente condicionadas por la calidad y las condiciones en los que se implementan los procesos comunicativos dentro de la institución. En consonancia con Padilla et al. (2017), la corresponsabilidad debe interpretarse como un proceso permeado por dinámicas que requiere de la participación activa, consciente e instruida de las y los cuidadores; no obstante, la experiencia evidenció la presencia de diversas barreras, tales como la utilización frecuente de tecnicismos, la unidireccionalidad comunicativa, la discontinuidad durante los procesos de seguimiento por parte de Trabajo Social y las limitaciones estructurales propias del sistema de salud, las cuales construyen entornos de inequidad en el acceso a los datos y restringen el factor estructurante de la comunicación en la efectividad de las intervenciones en el campo correspondiente a la salud mental.

En tercer lugar, el análisis crítico elaborado develó que el quehacer profesional del Trabajo Social en este contexto se encuentra condicionado por dimensiones éticas, relacionales y políticas que tensionan de alguna u otra manera la práctica. Desde el enfoque sistémico abordado por Bowen (1978) y la teoría propuesta por Bronfenbrenner (2005), se considera que las dinámicas familiares y los procesos de adherencia no pueden interpretarse aisladamente, sino entorno a las condiciones socioeconómicas, culturales e institucionales que influyen en ella. En este sentido, el/la Trabajador/ra Social se sitúa como un actor crítico que no solo interviene en la resolución de conflictos, sino que también problematiza los factores contextuales que repercuten en ellos, demuestra desigualdades e impulsa prácticas institucionales más equitativas, inclusiva y centradas en los sujetos.

En síntesis, el rol del Trabajo Social en los procesos de comunicación e información institucional influye grandemente en la comprensión y adherencia del núcleo familiar de los NNA, en tanto contribuye a la conformación de vínculos basados en la confianza, la empatía y la horizontalidad. A la luz de lo planteado por Aylwin y Solar (2011), se reafirma la necesidad de una intervención orientada al reconocimiento de las familias como sujetos activos, portadores de saberes y habilidades, materializada en la generación de espacios dialógicos que favorecen su óptima participación en los procesos terapéuticos. En consecuencia, esta sistematización aporta a la consolidación de un desempeño profesional crítico, reflexivo y situado, en el que la comunicación se erige como una categoría central para la humanización de la atención en salud mental y el fortalecimiento de la adherencia a los procesos psicosociales.

12. Recomendaciones

En coherencia con el proceso de reflexión y análisis desarrollado en la sistematización de la experiencia de práctica pre profesional en el área de salud mental, se presentan a continuación algunas recomendaciones dirigidas a la IPS Niños de Papel, en aras de contribuir con el fortalecimiento de la intervención institucional por parte de Trabajo Social desde un enfoque integral, vincular y centrado en las familias de las niñas, niños y adolescentes.

Para empezar, se recomienda a la institución fortalecer los procesos de comunicación e información institucional por medio del área de Trabajo Social, mediante la implementación de estrategias psicopedagógicas enfocadas en la reducción de la complejidad de lenguajes técnicos, con el objetivo de garantizar la accesibilidad y comprensión por parte de las familias de las y los usuarios, considerando sus singularidades. Esto supone la elaboración de materiales informativos claros, el uso de su capacidad mediadora y la

integración de metodologías participativas que favorezcan la apropiación de los procesos de tratamiento terapéutico, en coherencia con los principios de humanización de la atención en salud mental.

Seguidamente, se sugiere robustecer los espacios de encuentro en donde prevalezca una comunicación bilateral, continua y sistematizada entre el equipo interdisciplinar y las familias, de manera que se promueva su participación constante en la toma de decisiones, a la par que se resalte su importancia dentro de los tratamientos terapéuticos de las y los usuarios. Para ello, resulta pertinente fortalecer los canales de comunicación presenciales y remotos mediante los cuales se presta la atención a través de la escucha activa.

Al mismo tiempo, se considera pertinente que la institución afiance los comités y demás espacios en los que promueve la articulación interdisciplinaria, en ánimos de visibilizar el rol fundamental de Trabajo Social dentro del equipo, pues, al ser prácticamente el único profesional que más establece contacto directo con las familias, puede aportar lecturas psicosociales más precisas acorde a sus habilidades de mediación, por lo que resulta indispensable fortalecer los mecanismos de retroalimentación que manejan internamente para mejorar la trazabilidad de la información de manera integral.

Por último, se recomienda a la IPS Niños de Papel la implementación de acciones orientadas a la gestión organizativa de la carga laboral del equipo interdisciplinar, especialmente el profesional de Trabajo Social, considerando que la intervención en salud mental implica una alta demanda de atención de NNA y que el ejercicio óptimo de su labor potencializa la corresponsabilidad de las familias a los procesos terapéuticos, lo cual requiere de disponibilidad de tiempo para poder identificar múltiples factores que atañen la salud mental de los NNA, para poder intervenir de manera efectiva y oportuna.

13. Referencias bibliográficas

Ander-Egg, E., & Aguilar, M. J. (2017). *Diagnóstico social. Conceptos y metodología.*

https://www.researchgate.net/publication/31701512_Diagnostico_social_conceptos_y_metodologia

Asociación Niños de Papel. (2021). *Estados financieros por los años terminados el 31 de diciembre de 2021 y 2020 e informe del revisor fiscal.*

https://www.ninosdepapel.org/descargas/archivo_publicar_1648772668.pdf

Asociación Niños de papel. (2019). *Manual de responsabilidades y funciones del Trabajador Social* (Versión 2). Código: MA-GH-1-17.

Asociación Niños de Papel. (2016). *Nuestra historia.*

<https://ninosdepapelorg.wordpress.com/2016/04/01/nuestra-historia/>

Aylwin, N., & Solar, M. O. (2011). *Trabajo social familiar* (4.^a ed.). Alfaomega.

Birgin, D. M., Giordano, E., & Zuker, M. (2018). *La importancia del vínculo entre equipo profesional, paciente y familia en el proceso de la enfermedad.* Revista Hematología, 22 (2), 164-168. [Hematología: Volumen 22 - N°2 - Sociedad Argentina de Hematología - Google Libros](#)

Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice.* Jason Aronson.

Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development.* SAGE Publications.

Chávez-Tafur, J. (2006). *Aprender de la experiencia. Una metodología para la sistematización.* Fundación ILEIA / Asociación ETC Andes.

Consejo Nacional de Trabajo Social. (2019). Código de ética de los trabajadores sociales en Colombia. <https://www.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/wp-content/uploads/2019/10/Codigo-de-Etica-2019.pdf>

Constitución Política de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia de 1991*. Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/constitucion-1991.pdf>

Fuentes, M. P., Weber Suardiaz, C., & Zucherino, L. (2025). La toma de decisiones en trabajo social: fundamentos teóricos, instrumentales y políticos. <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/177829>

García-Fernández, M., & Giménez-Mas, S. I. (2010). La inteligencia emocional y sus principales modelos: propuesta de un modelo integrador. <https://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/5634/909-3273-1-PB.pdf?seq.>

GINSO. (s.f.). GUÍA COMPETENCIAS PARENTALES. Recuperado de https://cendocps.carm.es/convocatorias/ef/M_competencias%20parentales.pdf

Guamán, B. D. G. (2020). El trabajo social en el ámbito laboral desde el abordaje del equipo interdisciplinario. *Killkana sociales: Revista de Investigación Científica*, 4(3), 57-66. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7903600>

Guillén de Romero, J. C., Muñoz Macías, N. B. J., García Cedeño, M. L., Giniebra Urra, R. (2021). *La mediación. Una estrategia comunicativa para resolver conflictos entre individuos*. Encuentros. Revista de Ciencias Humanas, Teoría Social y Pensamiento Crítico Núm. 1 Pág. 85-99. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7934273>

International Federation of Social Workers. (s. f.). *Definición global del trabajo social*. <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/definicion-global-del-trabajo-social/>

Izquierdo, A. B. (2009). Dilemas éticos en trabajo social: el modelo de la ley social. *Portularia: Revista de Trabajo Social*, (9), 123-131. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3125046>

Jara, O. (2012). Capítulo V. *Cómo sistematizar experiencias. La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.

Jara, O. (2012). Capítulo VII. *Cómo sistematizar experiencias. La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.

Jara, O. (2018). *Cómo sistematizar experiencias. La sistematización de experiencias: práctica y teoría para otros mundos posibles*. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja. [https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/La%20sistematización%20de%20experiencias%20-%20Oscar%20Jara%20\(edicion%20colombiana\).pdf](https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/La%20sistematización%20de%20experiencias%20-%20Oscar%20Jara%20(edicion%20colombiana).pdf)

Mariño-Arévalo, A. (2014). Las relaciones de poder y la comunicación en las organizaciones: una fuente de cambio. *AD-minister*, (24), 119-141. <https://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/administer/article/view/2233>

Múnera Yepes, L. M., & Layos Aguirre, M. A. (2016). *Dinámicas familiares en las nuevas tipologías de familia en los sectores Regalo de Dios y Manantiales de Paz de la vereda Granizal del municipio de Bello* (Doctoral dissertation, Trabajo Social). <https://repository.uniminuto.edu/bitstreams/1a09bd4c-d092-4689-ac23-cb5d9b705158/download>

Niños de Papel. (s. f.). *Celebramos el día de la familia*.
<https://ninosdepapel.org/noticias/celebramos-el-dia-de-la-familia/>

Niños de Papel. (s. f.). *Contáctanos*. <https://ninosdepapel.org/contactanos/>

Niños de Papel. (s.f.). *Derechos del paciente*. <https://ninosdepapel.org/derechos-del-paciente/>

Niños de Papel. (2024). *Informe de gestión 2024*. <https://ninosdepapel.org/wp-content/uploads/2025/06/1.-Informe-de-gestion-2024-3.pdf#:~:text=El%20proyecto%20%E2%80%9CACOMPA%C3%91A2%E2%80%9D%20son%20los%20servicios%20ambulatorios,mental%2C%20para%20continuar%20con%20su%20sano%20desarrollo.>

Niños de Papel. (s. f.). *Promoción y prevención de la salud mental*.
<https://ninosdepapel.org/promocion-y-prevencion-de-la-salud-mental/>

Niños de Papel. (s.f.). *Sobre nosotros*. <https://ninosdepapel.org/sobre-nosotros/#:~:text=Ni%C3%B1os%20de%20Papel%20IPS%20promueve%20y%20acompa%C3%B1a,derechos%20vulnerados%20hacia%20procesos%20de%20inclusi%C3%B3n%20social.>

Organización Panamericana de la Salud. (s. f.).
<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=Las%20desigualdades%20sociales%2C%20a%20su%20vez%20producen,de terminantes%20estructurales%20se%20entienden%20como%20las%20causas>

Pasquel Moreno, J. V., Dávila Ramírez, D. M., Vivas Méndez, D. M., & Moreno Gómez, L. (2011). *Influencia de la familia en el proceso de rehabilitación psicosocial de los usuarios de la Sala 9 del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle (HDPUV)* [Trabajo de grado, Universidad del Valle]. Repositorio Institucional Universidad

del Valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/server/api/core/bitstreams/74c23c5a-f687-44c6-aaf6-bacd121369fd/content>

Pérez, S. (s. f.). *Guía para desarrollar la inteligencia emocional* (versión compartida por Sam Fam) [PDF]. Recuperado de <https://www.infocoonline.es/pdf/GuiaCompetenciasemocionales.pdf>

Pico, M. A. B. (2017). Abordaje teórico sobre la comunicación y el trabajador social. *Dominio de las Ciencias*, 3(3), 470-487. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6128527>.

Silva Cardona, A. M., Cortés Vargas, C., & Osorio Moncada, A. (2015). *El rol del trabajador social en procesos de intervención en salud mental a pacientes diagnosticados con alguna psicopatología* (Doctoral dissertation), [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/85619561/160118876-libre.pdf?1651894412=&response-content%20disposition=inline%3B+filename%3DEl rol del trabajador social en procesos.pdf&Expires=1770753379&Signature=UIZUfDljByk1RdpL~nROZF459daOT4Bm-Eguyx4~6omEasaaBIG0Sgkz4toWb2lWIKa~qVK2AZvPmt5CwcphF5R5tfkpHb6AH1XRgju8WYAcQPiaSUstA694VU1dQoIu95R51tQFwMvSdPt60tZkOjRycuJJh7YPIOUuvhk4QVem132I25JyMK4675K7bcZS-vIz5xLZD8pHM2dajX8lnfd3rXx6SzYBWlgV~fUmVUvj3VbQROIgsojrepjuUtmg5ANQHDqmot0OKbdOLkzH~NkE1fEm6b8NU0UbPivWyLutn2TuUBhU3ulhIkdWYvVEbFwR~99L9Z2mVoM8sVA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/85619561/160118876-libre.pdf?1651894412=&response-content%20disposition=inline%3B+filename%3DEl%20rol%20del%20trabajador%20social%20en%20procesos.pdf&Expires=1770753379&Signature=UIZUfDljByk1RdpL~nROZF459daOT4Bm-Eguyx4~6omEasaaBIG0Sgkz4toWb2lWIKa~qVK2AZvPmt5CwcphF5R5tfkpHb6AH1XRgju8WYAcQPiaSUstA694VU1dQoIu95R51tQFwMvSdPt60tZkOjRycuJJh7YPIOUuvhk4QVem132I25JyMK4675K7bcZS-vIz5xLZD8pHM2dajX8lnfd3rXx6SzYBWlgV~fUmVUvj3VbQROIgsojrepjuUtmg5ANQHDqmot0OKbdOLkzH~NkE1fEm6b8NU0UbPivWyLutn2TuUBhU3ulhIkdWYvVEbFwR~99L9Z2mVoM8sVA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)

Sociedad de Naciones. (1924). *Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño*.

Rama Judicial de Colombia.

<https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1545778/7429338/NNA-INT-NOR-IDI-01-1924.+Declaraci%C3%B3n+de+Ginebra+.pdf/938d86c5-fc53-47c3-9716-337d6cafa05c>

Ramírez Ospina, A. M. (2012). *Rol del trabajador social psiquiátrico en el tratamiento de enfermedades mentales y cómo éste ha cambiado a través del tiempo* (Doctoral dissertation, Trabajo Social).

<https://repository.uniminuto.edu/items/63b6f3c0-b9a8-4838-97c4-9fa89bc7945b>

<https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/94576980-c5d5-481e-acba-c8d87c475dd3/content>

Ríos Páez, E. F., Páez Quintero, H. A., & Barbos Tovar, J. F. (2020). *Estrategias de comunicación: Diseño, ejecución y seguimiento*. <https://redipe.org/wp-content/uploads/2020/10/Libro-estrategias-de-comunicacion.pdf>

Villa Gómez, J. D. (2012). La acción y el enfoque psicosocial de la intervención en contextos sociales: Podemos pasar de la moda a la precisión teórica, epistemológica y metodológica. *El ágora usb*, 12(2), 349-365.
<https://www.redalyc.org/pdf/4077/407736376005.pdf>

Zamora Díaz de León, T. G. (2015). *Trabajo social, derechos humanos y familia*. Trabajo Social UNAM, (9), 45-58.
<https://revistas.unam.mx/index.php/ents/article/view/60911>

ANEXOS

Anexo A. Formato de recolección de datos “consultorio informativo”

**FORMATO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CONSULTORIO INFORMATIVO**

Institución: IPS Niños de Papel	Sede: La Concordia
Servicio: Hospitalización	Área: Salud mental
Responsable: Practicante Nazly Giselle Meneses Pérez	Fecha:
Hora de inicio:	Hora de finalización:

**DATOS INSTITUCIONALES
DATOS DEL ACUDIENTE PRINCIPAL**

Nombres y apellidos:	N.º de documento:
Nº de celular:	Parentesco con el NNA:

DATOS DEL ACUDIENTE SECUNDARIO (si aplica)

Nombres y apellidos:	N.º de documento:
Nº de celular:	Parentesco con el NNA:

DATOS PACIENTE

Nombre y apellidos:
Edad:
Diagnóstico:

- **Motivo de la consulta del padre, madre o acudiente:**

Se le responde inmediatamente ____

Se espera a consultar con par idóneo ____

Se le responde un día después ____

- **Información o respuesta que se dio durante la sesión de consultorio informativo:**

- **Información que se dio después de finalizar la sesión:**
- **Recomendaciones que se dieron durante la sesión:**
- **¿Es necesario reprogramar otra sesión de consultorio informativo con la madre, padre o acudiente?**

Sí ___ No ___

- **Motivo de la reprogramación del encuentro:**
- **Información o respuesta que se dio durante la siguiente sesión de consultorio informativo:**

Anexo B. Formato de recolección de datos “intervenciones individuales y familiares”

**FORMATO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y FAMILIARES**

DATOS INSTITUCIONALES

Institución: IPS Niños de Papel	Sede: La Concordia
Servicio: Hospitalización	Área: Salud mental
Responsable: Practicante Nazly Giselle Meneses Pérez	Fecha:
Hora de inicio:	Hora de finalización:

DATOS DEL ACUDIENTE PRINCIPAL

Nombres y apellidos:	N.º de documento:
Nº de celular:	Parentesco con el NNA:

DATOS DEL ACUDIENTE SECUNDARIO (si aplica)

Nombres y apellidos:	N.º de documento:
Nº de celular:	Parentesco con el NNA:

DATOS PACIENTE

Nombre y apellidos:
Edad:
Diagnóstico:

- **Motivo de la consulta y tema trabajado con el padre, madre o acudiente:**

Se le responde inmediatamente ____

Se espera a consultar con par idóneo ____

- **Información o respuesta que se dio durante la sesión de consultorio informativo:**
- **Recomendaciones que se dieron durante la sesión:**
- **Notas aclaratorias:**

Anexo C. Fichas pedagógicas

**COMPROMISOS DE PADRES,
MADRES O ACUDIENES**

ME COMPROMETO A

ME COMPROMETO A

ME COMPROMETO A



Anexo D. Flyers comunicativos

¡SABE USTED!
**¿QUÉ ENTIENDEN LAS MADRES,
 LOS PADRES O CUIDADORES
 POR INTELIGENCIA
 EMOCIONAL?**



Es escuchar a mi hijo/a.

Es tratar bien a mi hijo/a.

Es apoyar a mi hijo/a.

Es no juzgar a mi hijo/a.

ESTAS SON 5 CLAVES DE INTELIGENCIA EMOCIONAL

- AUTO-CONCIENCIA**
Ser conscientes de lo que sentimos y de cómo nos afecta.
- AUTO-REGULACIÓN**
Capacidad de manejar las propias emociones.
- MOTIVACIÓN**
Emociones que guían o facilitan el logro de las metas.
- EMPATÍA**
Saber ponernos en el lugar de las otras personas.
- HABILIDADES SOCIALES**
Capacidad para establecer relaciones amigables.



RECONOCIMIENTO DE EMOCIONES

¿CON CUÁL EMOCIÓN VIVEN LOS CUIDADORES EN SU COTIDIANIDAD?

PAZ

Cuídate de ti mismo/misma, para que puedas cuidar de los demás.
¡La paz comienza en el interior!



CANSANCIO

Es válido sentirse cansado/cansada en el día a día.
Escucha tu cuerpo y tómate un tiempo para relajarte.

FRUSTRACIÓN

No estas solo/sola en tu frustración, permítete pedir ayuda y encontrar el apoyo que necesitas.



ALEGRÍA

La alegría es una elección que puedes hacer cada día. Permítete sentirla y libérate un poco de las cargas de la cotidianidad.

RECUERDA

¡Tu cotidianidad está basada en las emociones que sientes!



4 ESTILOS DE HABILIDADES PARENTALES

1

ESTILO AUTORITARIO

Tienes control excesivo y altas exigencias sobre tus hijos/as, dejando a un lado la comunicación.

2

ESTILO PARTICIPATIVO

Sueles escuchar a tus hijos/hijas, generando confianza y canales comunicativos.

3

ESTILO NEGLIGENTE

Tienes falta de supervisión y cuidado adecuado a tus hijos/as por falta de tiempo.

4

ESTILO PERMISIVO

Tienes poco control y ausencia de límites sobre tus hijos/as.

¿CON CUÁL ESTILO TE IDENTIFICAS?