

**REALIDAD DE LOS HOGARES DE BIENESTAR**

**LUZ MYRIAM FERNANDEZ GOENAGA**

**ENSAYO PRESENTADO COMO REQUISITO  
PARA OPTAR AL TITULO DE TRABAJADORA  
SOCIAL**

**UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR  
INSTITUTO DE EDUCACION CONTINUA**

**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL**

**DIPLOMADO EN FAMILIA**

**BARRANQUILLA**

**1999**

---

## INTRODUCCION

Este ensayo sobre la realidad de los hogares de Bienestar tiene por objeto, calificar el desempeño de las madres comunitarias y sus hogares, frente a las normas establecidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Se deja constancia de una investigación basada en la realidad, dando una visión de la situación, de los principios que rigen los hogares de Bienestar, de los elementos metodológicos de esta evaluación, de las conclusiones y recomendaciones.

La creación de los hogares de Bienestar, es el resultado de una actividad ardua, del Gobierno Nacional debido a las presiones y exigencias por la situación actual del país.

Los hogares de Bienestar representan un alternativa importante de acciones preventivas desarrolladas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar,

es allí donde debe comenzar a hacerse realidad el cambio de nuestro país; cuidando y protegiendo la vida de los niños con la participación de todos.

Para desarrollar esta investigación evaluativa se recolectaron algunos datos basados en una encuesta por muestras aplicadas a las madres comunitarias, se realizaron entrevistas a las coordinadoras de los hogares de bienestar en algunos centros de zonales y se diseñó un procedimiento del niño en situaciones cotidianas del hogar de bienestar; de esta manera establecimos las relaciones entre las acciones realizadas a través de los hogares de bienestar y la situación observada mediante los indicadores de impacto.

Realizando un análisis de la situación encontramos grandes diferencias en el programa Hogares de Bienestar en el cual se establecen ciertas recomendaciones para mejoras o soluciones.

## DESARROLLO

Los Colombianos aflojan una completa interacción de múltiples factores tales como bajo ingreso, subempleo, ignorancia, malas condiciones sanitarias, difícil acceso a los servicios de salud, falta de participación y organización social e inestabilidad familiar; factores que son característicos del estado social comúnmente llamado pobreza.

La estructura de la familia Colombiana se ha transformado con el desarrollo del país. Se afirma que actualmente predomina en la ciudad y en el campo la familia compuesta por el padre, la madre y los hijos. Sin embargo, es común en los sectores de bajos recursos encontrar hogares incompletos por ausencia de la figura paterna.

Las madres jefes de estos hogares son generalmente trabajadoras, con bajos ingresos y bajos niveles educativos. Por ello madre e hijo se ven obligados a desempeñar actividades económicas de "rebusque" con pago en especie o subremunerado.

En este grupo de población se presentan altos índices de morbimortalidad por causas prevenibles asociadas a condiciones medio ambientales desfavorables y por problemas nutricionales graves especialmente durante el embarazo y la lactancia.

Otro problema predominante son las condiciones de abandono o semiabandono a que es sometido el niño, lo cuál tiene en el origen la mayoría de las veces en el hecho de que las madres tienen que salir del hogar a trabajar, dando lugar a diferencias en el cuidado físico, higiénico y nutricional, con altos riesgos de accidentalidad y alteraciones graves del desarrollo psicosocial.

El maltrato al niño tiene un comienzo en la percepción del hijo como una carga y una propiedad de los padres y en la concepción del castigo como fundamental en la educación y disciplina.

En muchos casos el maltrato es el resultado del rechazo por parte de los padres o responsables del niño. Casi siempre se trata de niños que pertenecen a familias en conflictos, en ellos se encuentran evidencias físicas

---

de este hecho, perturbándose así la cadena de fugas del hogar, vinculación a la vida callejera y exposición de altos riesgos sociales.

Con la aparición de la ley 75 de 1968, se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el cuál es una entidad del estado cuya función fundamental es la de proteger al niño y a la familia; es indispensable, que sus programas tengan una proyección social, lo cuál implican que se sustenten y planeen a la luz de la realidad del país. Durante 31 años de funcionamiento el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ha ejecutado varios proyectos, estrategias y metodologías para cumplir con sus objetivos. Ha desarrollado diferentes modelos de atención al niño, para vincular a la familia y la comunidad, así, a partir de 1972 se creó en todo el país 100 centros comunitarios para la infancia, CCI, los cuales para algunas comunidades fueron su centro de interés, desarrollo y trabajo participativo. Esta experiencia le dió crédito necesario para administrar la ley 27 del 20 de Diciembre de 1974, que determinó la atención de los centros de atención al preescolar a través de la creación de los centros de atención al preescolar, hoy llamados Hogares Infantiles; se respondió con un esquema técnico - administrativo de tipo asistencial con un 2% del valor de las nóminas mensuales en entidades públicas y privadas. El programa no respondió a las

---

necesidades de la población y ante la presión de los sectores empresariales y algunos organismos internacionales, se empezó a cuestionar por sus costos el modelo centros de atención al preescolar.

La protección se entiende como el bienestar en el seno de la comunidad y la familia, donde se garantice a todos sus miembros un desarrollo integral, especialmente a los más vulnerables como son los niños y los jóvenes.

Tal concepción ha planteado la imperiosa necesidad de promover el mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades, si se quiere hablar de una verdadera protección a la niñez, la juventud y la familia Colombiana; de lo contrario, en un país como este, que ha visto y sigue viendo crecer la problemática social, sólo se estaría dando paliativos que no alcanzan a remover las grandes crisis por la que atraviesan los grupos más vulnerables.

La realidad económica del país y esta concepción de la protección, han exigido del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar un enfoque integral, donde la atención preventiva se presente como prioritaria en la prestación de servicios.

---

Los hogares de bienestar representan una alternativa importante para integrar todas las acciones preventivas que desarrolla el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Además, es allí donde deben hacerse realidad la coordinación con las entidades comprometidas en el programa social.

La relación del proyecto con la política nacional, destacan las acciones dirigidas a la niñez, identificando el papel de la familia como agentes de progreso, según lo explican los aportes de dicho plan que se transcriben a continuación:

“Constituye ante todo una acción de atención a las familias de los estratos menos favorecidos. . . con él, el Estado apoya a la familia y le posibilita el cumplimiento de su misión que no es otra que el desarrollo integral del individuo en beneficio conjunto de la sociedad...” .1

Nos damos cuenta que anteriormente en los centros de atención al preescolar se separaba al niño de su propio contexto familiar y social, excluyendo a los padres de sus compromisos y responsabilidad en el proceso de atención, y reducía la posibilidad de aprovechar su propio ambiente como recurso pedagógico y por la muy escasa cobertura frente a la población objetivo.

Como se tiene que favorecer a los estratos menos protegidos debe hacerse un análisis de qué tanto, interviene esta población, donde también brinden su aporte y obtengan resultados.

Ante esta situación, se da la Resolución No. 1822 de 1979, donde se trazan lineamientos para involucrar a los padres en el trabajo constituyendo comités y asociaciones de padres de familia, para que participaran y asumieran la administración de los servicios.

“La política fundamental  
del Gobierno para combatir  
la pobreza absoluta consiste  
en disponer los mecanismos  
que aumenten el ingreso de

la familia, para que puedan  
satisfacer sus necesidades mínimas.  
Esto se logra primero que todo  
generando empleo para los  
sectores más deprimidos, lo  
cuál requiere no solo de la reactivación  
del sector productivo y del aumento  
de la inversión pública, si no también  
del fomento de la organización de  
los núcleos familiares en forma  
asociativa de producción...” 2

Necesitamos hacer un verdadero estudio socioeconómico de las familiar para verificar el desarrollo de sus actividades productivas ó ingresos que estos tienen, ya que muchos de ellos se han valido del programa hogares de Bienestar para no hacer nada, únicamente lo utilizan para el sustento diario de sus hijos y ellos tener más tiempo de ocio y menos responsabilidades en el cuidado de los niños durante las horas en que estos asisten al hogar.

“El ICBF brinda al niño  
atención integrada para

2. VELEZ VELEZ, Martha Cecilia - Hogares de Bienestar y Participación Comunitaria; Memorias del Segundo Congreso de Salud Familiar, Medellín 1993. Pág No. 343

garantizar su adecuado  
desarrollo, de manera que  
la asistencia continuada  
en el campo de la nutrición  
garantiza el crecimiento  
armónico del niño; de la salud,  
previniendo las enfermedades;  
de la educación, asegurando  
el desarrollo afectivo e  
intelectual." 3

como ya sabemos, el grupo de niños está conformado por menores de 7 años y son los beneficiarios directos de una alimentación balanceada y de la atención en salud, cabe aclarar, que la condición nutricional de un individuo es parte de su bienestar, y su alteración influye en el funcionamiento integral, ósea, rendimiento físico, la capacidad intelectual, la resistencia a las enfermedades, el estado psíquico y el desempeño social; sin embargo observamos que algunas madres comunitarios disminuyen el nivel nutricional de los niños, ya que comparten los alimentos con otras personas que viven en la casa (1 o más menores de 7 años y acompañadas de 3 o más

adultos). Presentan también deficiencias en los comedores asignados para los niños y en los utensilios de cocina.

El eje conceptual del desarrollo psicosocial es el sistema de las relaciones que el niño construye con la realidad. En la relación con los demás, se construyen y expresan aquellos procesos que le permiten al niño construir, comprender y apropiarse del mundo social, entendido este en la relación con el otro como persona y comprensión e integración progresiva del niño a la vida colectiva y a la normatividad social.

En la relación consigo mismo comprende los procesos psicológicos que posibilitan la construcción del niño como individuo con subjetividad propia, producto de una identidad personal y social.

En la relación del mundo que lo rodea, debe conocer el niño una externa conformada por objetos y fenómenos físicos y sociales que pueden ordenarse a partir de leyes y principios.

Es por esto que una madre comunitaria puede ser una joven o un joven soltero, un padre de familia para fortalecer las relaciones del niño con su núcleo familiar.

suficiente para el desarrollo de sus labores y la decoración del medio no es la mejor. Es de anotar el positivo efecto de los préstamos para compra y arreglo de vivienda, (el mejoramiento de pisos, paredes, techos, tipos de sanitarios, ampliación del espacio de trabajo y desaparición de cables expuestos), dichos préstamos son negados por el ICBF, ya que dicen que no hay presupuesto suficiente para esto.

Las madres comunitarias en su gran desespero por esta situación opinan que deben darle prioridad al mejoramiento de las condiciones locativas donde se encuentran los niños.

Los inspectores de Saneamiento Ambiental son quienes ponen más problemas ante tal situación.

La atención en salud para las madres comunitarias es a través del Instituto de Seguros Sociales; ellas son las únicas personas del programa de hogares de bienestar, que tienen derecho a la afiliación.

Los servicios que ellas reciben por parte del Instituto de Seguro Social son:

1. Atención en salud por enfermedades.
-

2. La atención por maternidad.
3. El pago de incapacidades.
4. Licencias por maternidad.

En caso de que la madre comunitaria desee retirarse del programa de hogares de bienestar, tiene derecho a atención por 60 días más.

Durante la incapacidad por enfermedad o la licencia por maternidad, el servicio del hogar de bienestar no puede suspenderse; en este caso debe buscarse otras madres para que la reemplace en su labores diarias.

Esta situación o crisis por la que está pasando el ICBF no le garantiza esta atención en salud a las madres comunitarias y pretende que sean ellas quienes paguen el servicio, con las cuotas de participación que pagan los niños mensualmente, ósea, los dineros que los padres reconocen por su atención; dineros que pagan atrasados y muchos no pagan, las madres comunitarias han puesto quejas ante la junta directiva del barrio, ya que no pretenden retirar a los niños del programa para no perjudicarlos y aún así no han visto mejoras.

---

Las madres comunitarias han presentado deficiencia en su capacitación, ya que actualmente llevan 7 meses sin capacitarse. La mayoría de las madres son de edad media (30 a 45 años), el 53,5% de las madres tienen secundarias incompleta o completa o algún grado de educación universitaria, lo cuál quiere decir que casi la mitad no cumple con la norma del ICBF sobre escolaridad mínima exigida (9 grado); contradiciéndose ellos mismos porque también plasman en los requisitos de las madres comunitarias que por lo menos sepan leer u escribir. Entonces decidamos por qué grado de escolaridad hay que escoger a estas madres?.

Hacemos énfasis en las múltiples deficiencias en el desempeño de estas madres, respecto a las normas establecidas, causadas, por un lado, por las deficiencias en los procesos de capacitación y supervisión; y por otro lado un problema básico de perfil, deducible de su muy bajo nivel educacional y sus precarias condiciones de vida.

“El programa hogares de bienestar  
es un conjunto de acciones del  
Estado y de la comunidad,  
encaminado a propiciar el  
desarrollo psicosocial, moral

y físico de los niños de 7 años pertenecientes a los sectores de extrema pobreza, mediante el estímulo de socialización y el mejoramiento de la nutrición y de las condiciones de vida. Está dirigido a fortalecer la responsabilidad de los padres, en la formación y cuidado de sus hijos, con su trabajo solidario y el de la comunidad en general" 4.

Este concepto debería ser muy bien analizado, ya que presentan muchas deficiencias especialmente en la parte de mejoramiento de las condiciones de vida; el proceso de desarrollo de los niños es muy delicado y de gran importancia y el programa hogares de bienestar ha carecido de un gran interés por parte de quienes se benefician.

Con relación a la salud de los niños estos deben inscribirse en el programa de crecimiento y desarrollo ejecutado por los organismos de salud, con el fin

4. VELEZ VELEZ, Martha Cecilia – Hogares de Bienestar y Participación Comunitaria; Memorias del Segundo Congreso de Salud Familiar, Medellín 1993. Pág No. 343

de asegurar una atención integral en cuanto a control de morbilidad por enfermedad diarréica aguda , infección respiratoria aguda, enfermedades inmunoprevenibles, así como el control del estado nutricional y de privación psicoafectiva.

La madre comunitaria debe estar pendiente de la entrega del carnet infantil, vigilar porque se cumplan las citas y el esquema de vacunación de acuerdo con la edad de los niños.

Para hacer una eficaz vigilancia en aspecto de nutrición, alimentación y salud en los niños, es importante asegurarse de que las madres gocen de este buen estado, para lo cuál es necesario que obtengan el certificado médico que garantice que puede vivir en comunidad.

Se debe tener un control de:

- Disponibilidad de agua potable.
  - Disposición sanitaria de excretas.
  - Disposición de basuras.
  - Control de insectos o roedores.
  - Manejo de animales domésticos.
  - Hábitos adecuados de higiene personal, de los alimentos y de las viviendas.
-

## CONCLUSION

El programa hogares de bienestar, surge como base ante la situación de maltrato, abandono, desempleo; surge como un replanteamiento del ICBF, buscando alternativas de atención al niño menor de 7 años, vinculando activamente a la familia en su atención, estos hogares funcionan en los barrios donde habitan los niños, dichos hogares son manejados por madres comunitarias del sector y su administración se realiza a través de las asociaciones de padres usuarios en cada vecindario.

Con este programa se pretende integrar las acciones preventivas que desarrolla el ICBF, convirtiendo los hogares de bienestar en núcleos impulsores del desarrollo social y humanos.

Fortaleciendo así la unidad familiar a través de los procesos educativos con los niños; y también favorecen las actividades que propician el mejoramiento de los ingresos.

Se debe revisar los requisitos necesarios para ser madre comunitaria, también sus actividades y comportamiento frente al niño, ya que mejorando su nivel de conocimiento y motivación se le facilitará una adecuada evaluación del desarrollo psicosocial del niño.

El trabajador social deberá supervisar las deficiencias que presenta el desempeño de las madres comunitarias con respecto a las normas establecidas por el ICBF.

Deberá involucrar activamente al personal multidisciplinario concientizándolo de las deficiencias que presentan el programa hogares de bienestar y de la labor importante que estos pueden hacer para sacarlos del paradigma en que se encuentran.

Deberá planear actividades de promoción del programa Hogares de Bienestar y orientar a los beneficiarios sobre la importancia de este y por último hacer que este programa sea viable y factible.

## BIBLIOGRAFIA

- VELEZ VELEZ, Martha Cecilia - Hogares de Bienestar y Participación Comunitaria; Memorias del Segundo Congreso de Salud Familiar, Medellín 1993. Pág No. 343
  - ICBF, Junta Directiva. Organización y Desarrollo de Hogares Comunitarios; Líneamientos Generales, Bogotá D.C. 199°. Pág. No. 7
  - ICBF, SENA, Ministerio de Salud. ¿Qué son los Hogares? Cartilla, Sistema de Formación Permanente, Bogotá D.C. 1991. Pág. No. 14
  - ICBF, SENA, Ministerio de Salud. Organicemos los Hogares”, Cartilla de Formación Permanente, Bogotá D.C., 1991. Pág. No. 23
  - ICBF, Junta Directiva, Sistema de Evaluación de Impacto Hogares Comunitarios de Bienestar; Documento Resumen “Conceptos, Métodos y Resultados”. Bogotá D.C., 1997. Pág. No. 16
-