

## Entrevista con Esther Galvis Gómez\*

Esther María Galvis Gómez es Licenciada en Servicio Social del Colegio Mayor de Cultura Femenina de Cundinamarca, especialista en Administración de Salud con énfasis en Seguridad Social de la Pontificia Universidad Javeriana. Su vida profesional la ejerció en entidades del Estado como el Departamento de Bienestar Social del Distrito, el Instituto de Crédito Territorial y el Instituto de Seguros Sociales.

### ¿Cuáles fueron tus estudios y tu experiencia profesional?

Estudí en la Escuela de Servicio Social<sup>1</sup> del Colegio Mayor de Cultura Femenina de Cundinamarca, entre los años de 1960 a 1963. Me gradué en 1964 con la tesis titulada *Coordinación de Servicios en un Programa de Organización y Desarrollo de la Comunidad en Bosa*. Ligia Neira era la directora de la Escuela de Servicio Social en ese momento y fue quien impulsó el traslado de la escuela a la Universidad Nacional de Colombia.

La calidad de la educación en el Colegio Mayor de Cultura Femenina de Cundinamarca era muy buena. Tuvimos como profesores, entre otros, al Padre Camilo Torres Restrepo, quien estaba recién llegado de la Universidad Católica de Lovaina, en Bélgica —quien nos dictó las cátedras de Sociología Urbana y Movimientos Sociales y Políticos Contemporáneos—; la

profesora de Organización y Desarrollo de la Comunidad era una asesora de las Naciones Unidas, Ángela Neglia, quien también nos dictó Sociología Rural; Willard Dodge tenía a su cargo la cátedra de Servicio Social de Grupo y Manuel Gómez, Estadística e Investigación Social. La formación académica tenía énfasis en la ética y mística en el trabajo profesional.

Los campos de práctica eran muy buenos, yo estuve en el Secretariado Social de Soacha, en el Centro de Salud de Bosa, en Caritas y en la Escuela Piloto del Quiroga.

En ese tiempo eran pocas las trabajadoras sociales, por eso las instituciones otorgaban becas con el fin de vincular a las futuras profesionales que necesitaban. El Departamento de Bienestar Social del Distrito inicialmente nos daba una bonificación. El Instituto de Crédito Territorial también ofrecía becas.

Trabajé un tiempo con el Bienestar Social del Distrito, de 1963 a 1964, me correspondió en el barrio El Guavio, al oriente de la ciudad de Bogotá. Colaboré en el traslado del barrio Los Laches a las casas nuevas, en programas de protección familiar y organización y desarrollo de la comunidad. Después me vinculé al Instituto de Crédito Territorial. Trabajé con esta entidad entre 1964 y 1973.

El ICT era una entidad del Estado eminentemente técnica, bien organizada y con buenos procesos de capacitación para todos los funcionarios, era una escuela en la que había gran sentido de pertenencia y se trabajaba con mística y responsabilidad.

El Departamento de Trabajo Social a nivel nacional, dirigido por las trabajadoras sociales Nina Chávez de Santacruz<sup>2</sup> y Lola Rocha, tenía un gran

\* Apartes de la entrevista realizada el 21 de octubre del 2010 por los profesores del Departamento de Trabajo Social, María Himelda Ramírez Rodríguez, y Juan Carlos Gómez Becerra, en el marco del desarrollo de la investigación “El Trabajo Social en Colombia 1958-1974”, ganadora de la convocatoria de apoyo a proyectos de investigación Orlando Fals Borda, Vicedecanatura de Investigación y Extensión de la Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia, año 2009-2010.

<sup>1</sup> La Escuela de Servicio Social del Colegio Mayor de Cultura Femenina de Cundinamarca otorgaba en 1964 el título de Licenciatura en Servicio Social a sus egresadas.

<sup>2</sup> Véase Malagón Bello, Édgar: “Entrevista realizada a Nina Chávez de Santacruz”, *Revista Trabajo Social* 8, 2006: 151-154. Bogotá D.C. Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá.

reconocimiento dentro y fuera de la institución, así como autonomía para definir la intervención de Trabajo Social en el equipo técnico. En los diferentes planes y sistemas de construcción, brindaba asesoría y supervisión permanente a las trabajadoras sociales y educadoras en vivienda de todo el país.

Se trabajaba en construir tejido social, formar comunidad, aprender a utilizar los espacios de la vivienda, cuidar el medio ambiente, crear puestos de trabajo, asesoría familiar, administración de multifamiliares a través de cooperativas de vivienda; se procuraba la participación activa de la comunidad en la ejecución de los proyectos a realizar. Los programas de trabajo se formulaban con el equipo técnico y la comunidad. Se coordinaba con instituciones estatales, organizaciones sociales y empresas para movilizar recursos físicos y humanos que contribuían al desarrollo de los proyectos.

En el ICT se realizaban programas de promoción social, organización y desarrollo de la comunidad. Por ejemplo, en la ciudad de Tumaco (Nariño), con problemas relacionados con la pobreza, se crearon fuentes de trabajo, se realizó un proyecto de mejoramiento del medio ambiente a través de la canalización de aguas negras, se desarrollaron obras para cambiar el nivel de vida de la población, así como en muchos barrios del país, con el propósito de erradicar los tugurios y lograr la organización y el desarrollo de la comunidad.

### **¿Cómo eran las familias en aquella época? ¿Eran oriundas de Bogotá o inmigrantes?**

Las familias eran más organizadas, existía la familia nuclear y la familia extensa. La gran mayoría de las familias eran migrantes.

### **Es decir, ¿migraron los grupos familiares?**

Sí, en general migraba toda la familia. Este fenómeno motivó al Instituto de Crédito Territorial a implementar programas de vivienda. Así nace el programa bandera, la autoconstrucción, en el cual la familia aportaba con su trabajo los fines de semana.

Este programa contaba con un equipo interdisciplinario integrado por un ingeniero, un arquitecto,

una trabajadora social y una educadora en vivienda, además de un maestro de obra y obreros. Previo a la iniciación del trabajo, se impartía capacitación —llamado “adiestramiento”— con las familias beneficiarias del proyecto, para explicar cuál era la filosofía del programa y su participación en cada una de las etapas; tenían que contribuir con la mano de obra y con el dinero, además se les instruía en el tipo de organización con la que funcionaba este programa.

Todas las familias participaban en la construcción de las viviendas de la manzana. Al terminar este proceso, en la ciudad de Bogotá, se realizaba el sorteo y en ese momento los beneficiarios sabían cuál era su casa. El programa de autoconstrucción era muy formativo en cuanto a la participación comunitaria, sentido de pertenencia y mejoramiento del nivel de vida en general.

En Ciudad Kennedy, en Bogotá, se desarrolló un programa piloto diferente al de las otras ciudades, cada equipo de trabajo tenía a su cargo dos supermanzanas de aproximadamente 900 familias. Posteriormente, se empezaron a desarrollar programas como educación familiar, mejoramiento físico, recreación y deporte, capacitación laboral, organización y desarrollo de la comunidad, cooperativismo, etc., con el fin de involucrar a todos los habitantes de la futura Ciudad Satélite.

La experiencia de trabajo fue muy válida, no solo por la participación de las familias adjudicatarias, sino también por la coordinación interinstitucional que contribuyó al desarrollo integral de Ciudad Kennedy, este proyecto contó con la participación de los Jesuitas, la Asociación Cristiana de Jóvenes, la Unión Cooperativa Nacional (Uconal), el SENA, las empresas privadas, etc. Lamentablemente, esta experiencia no tuvo continuidad.

### **¿A qué le atribuye el hecho de que se haya perdido?**

Considero que una entidad eminentemente técnica, como era el ICT, sufrió una metamorfosis al ser manejada con influencia política, y fue sustituida por lo que posteriormente se denominó Inurbe, que suministraba subsidios de vivienda.

**Esther, hablemos ahora de tu experiencia en el Instituto Colombiano de Seguros Sociales. ¿Cómo fue el proceso de vinculación de profesionales de Trabajo Social?**

Mediante la Ley 90 del 26 de septiembre de 1946 se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales, teniendo como campo de aplicación, fundamentalmente, la protección del trabajador y su familia en riesgos de enfermedad en general y maternidad, invalidez, vejez y muerte, así como acciones dirigidas esencialmente a la prestación de servicios profesionales médico-odontológicos y prestaciones económicas.

A partir de 1950, se vincula al ICSS el profesional de Trabajo Social en la Seccional de Antioquia y, posteriormente, en 1970, se amplía su vinculación laboral a las seccionales del Valle, Atlántico, Cundinamarca, Tolima, Nariño, Norte de Santander y Santander del Sur, Quindío y Meta, con el fin de cubrir las áreas de salud de los afiliados y su familia, así como en los programas de Bienestar Social con los empleados del Seguro.

En 1971, con el Decreto 0433 se aprueba la organización del Seguro Médico Familiar y mediante el Decreto 770, de abril de 1975, se iniciaron los programas de extensión a la familia en las seccionales de Atlántico, Meta y Norte de Santander, vinculándose un buen número de profesionales en Trabajo Social.

Las tres trabajadoras sociales del nivel nacional hicieron parte de los equipos interdisciplinarios de evaluación del sistema de medicina familiar, y elaboraron un documento sobre este proceso.

En 1973, el Trabajo Social incursionó en Bogotá a nivel nacional en las áreas de Bienestar Social, con actividades dirigidas a los empleados, y en el Departamento de Relaciones Laborales. Su quehacer profesional estaba orientado a asesorar a la población pensionada por invalidez y vejez, en aspectos de prestaciones económicas, y a la coordinación con instituciones de rehabilitación física y mental.

**¿Dónde se vincularon los trabajadores sociales?**

En 1976 se creó la Sección de Trabajo Social, que dependía de la jefatura de la División Médica Nacional. Esta funcionó hasta julio de 1977 y vinculó una profesional a la Sección de Trabajo Social y otra a la Sección de Salud Mental.

En 1977, con la nueva reestructuración del ISS, se crea la estructura orgánica del Instituto de Seguros Sociales. A nivel nacional, Trabajo Social se ubica en la Sección de Asistencia Social, que dependía administrativamente de la División de Servicios de Apoyo de la Subdirección de Servicios de Salud.

A dicho nivel le corresponde elaborar políticas, normas y procedimientos relacionados con la intervención del trabajador social en los diferentes programas de salud, en el ámbito individual, grupal y comunitario, de acuerdo con los grupos poblacionales y los factores de riesgo bio-psico-sociales. Igualmente coordina, evalúa y supervisa las actividades desarrolladas en los niveles Seccionales, y brinda asistencia técnica en lo relacionado con el componente social, a las diferentes dependencias y programas (materno-infantil, jóvenes, adultos y tercera edad).

El principal papel del trabajador social en los servicios asistenciales era aportar al componente social en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente, así como programar y ejecutar actividades de promoción, prevención, protección y rehabilitación de la salud del afiliado y sus derecho-habientes.

En el Acuerdo 158 de 1980, el ISS da los lineamientos de la prestación de servicios en salud con la población beneficiaria y enfatiza en que las acciones de trabajo social están dirigidas a “[...] prevenir, identificar y tratar problemas sociales implicados directamente en el mantenimiento y recuperación de la salud de los beneficiarios”. Además, incorpora nuevas formas de prestación de servicios en salud, con enfoque bio-psico-social, que conciben al hombre en su entorno familiar, laboral y comunitario, como factores determinantes en el estado de salud y/o enfermedad del individuo.

### **Con la Ley 100 de 1993, por la cual se reformó el sistema nacional de salud en el país, ¿qué cambios se presentaron en el Instituto Colombiano de Seguros Sociales?**

En 1992 el Instituto de Seguro Social, mediante el Decreto 2148, crea las condiciones para realizar el proceso institucional frente al marco general de la Ley 100 de 1993, por lo cual reforma de manera importante su estructura administrativa y operativa.

Mediante el Decreto 1403 de 1994 se separa el Instituto de Seguros Sociales, que deja a la Vicepresidencia Prestadora de Servicios de Salud (IPS) como la responsable del manejo de las unidades operativas asistenciales, y la Vicepresidencia de la Empresa Promotora de Salud (EPS) como la aseguradora del sistema. Sin embargo, en 1995, a través del Decreto 337, se le asigna a la Vicepresidencia IPS la responsabilidad de administrar las clínicas con dependencia administrativa y funcional a nivel nacional, mientras que los Centros de Atención Ambulatoria (CAA) quedan bajo la dependencia de la Vicepresidencia de la EPS a nivel nacional, y bajo las Gerencias Promotoras de Salud a nivel seccional.

Trabajo Social logró mantener la coordinación nacional y seccional para el diseño de los manuales de intervención, con el apoyo y participación de los trabajadores sociales de los diferentes niveles (administrativo, hospitalario y ambulatorio). El componente social se posiciona en dos escenarios: como parte de la atención integral del afiliado y su familia, bajo el enfoque bio-psico-social, y el trabajador social como parte fundamental del equipo interdisciplinario.

Lo anterior le permitió al área de Trabajo Social diseñar, elaborar y precisar la participación del profesional de Trabajo Social en los diferentes programas, plasmando su quehacer en manuales de intervención operativos.

### **¿Cómo surgió la Asociación Sindical Colombiana de Trabajadores Sociales?**

La Asociación Sindical Colombiana de Trabajadores Sociales (Asincoltras) surgió a raíz de que había que establecer estudios de salarios, prestaciones, aspectos laborales y capacitación. Si no nos agremiábamos, quedábamos por fuera de la Convención

Colectiva. Los directivos del ISS impulsaron la creación del sindicato.

La aprobación de la Personería Jurídica fue difícil, hubo varios intentos para conseguirla, pero finalmente lo conseguimos el 11 de diciembre de 1989. Asincoltras es un sindicato nacional al cual pueden afiliarse los trabajadores sociales de todo el país, pero el mayor número de afiliaciones correspondió a trabajadores sociales que laboraban en el ISS.

Se vincularon aproximadamente 120 trabajadoras sociales, de lo contrario se perdían los beneficios de la Convención Colectiva. En ese momento había un sindicato gremial y un sindicato de base por profesión.

### **¿Cómo funciona actualmente el sindicato?**

Actualmente se mantiene la Personería Jurídica, pero al liquidarse el ISS —la mayoría de afiliados pertenecían a esta institución y un número grande salió pensionado— quedan pocos miembros, y la Junta Directiva y el Comité de Consolidación de la asociación buscan reorientarla y afiliar nuevos miembros, para aprovechar que es un sindicato nacional.

Con el apoyo de la Central Unitaria de Trabajadores (CUT) se organizó un seminario de planeación estratégica en mayo de 2010, con el fin de efectuar los cambios que requiere la organización.

Esther, muchas gracias por concedernos esta entrevista, que aporta una valiosa información al desarrollo de la investigación “El Trabajo Social en Colombia 1958 -1974”.