



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

“LOS PROBLEMAS DE CONDUCTA EN LA
FAMILIA MARTINEZ SORIANO”

TRABAJO RECEPCIONAL
SEMINARIO DE AREAS SUSTANTIVAS DE TRABAJO SOCIAL
ATENCION SOCIAL A LA FAMILIA
QUE PARA RECIBIR EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
P R E S E N T A :
MARGARITA HERRERA ROBLES

NOMBRE DE LA DIRECTORA: MTRA. SOCORRO GARCIA RIVAS



MEXICO, D.F.

2001



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

Introducción	2
Contextualización del caso	5
Síntesis del caso	7
Datos generales	9
Síntesis del problema atendido	10
Antecedentes del caso	11
Genograma	12
Fase de contacto	13
Fase de contrato	18
Fase de acción	21
Terminación y cierre	26
Conclusiones y sugerencias	28
Referencias bibliográficas	30
Apéndices	32

INTRODUCCIÓN

Los problemas económicos, sociales y culturales existentes en la sociedad mexicana como el desempleo, la farmacodependencia, el analfabetismo, repercuten en la familia provocando alteraciones entre sus miembros, por lo que cada vez es más necesaria la participación de profesionales en el área social ampliándose así el campo de intervención del trabajador social en el ámbito familiar.

Es por ello que el Centro de Educación Continua, perteneciente a la Escuela Nacional de Trabajo Social, en su interés por preparar a sus alumnos imparte diversos cursos a los profesionales, tal es el caso del diplomado "Atención Social a la Familia", cuyo objetivo es brindar atención a problemas que presentan los miembros del sistema familiar.

La formación adquirida, nos lleva a la intervención en diversas instituciones, una de ellas es el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro", que pertenece al sector público y tiene por objetivo brindar atención a niños y niñas, así como a adolescentes hasta los 18 años que presenten problemas de salud mental. Para el logro de tal objetivo, es necesaria la participación de personal capacitado como médicos, psicólogos y trabajadores sociales que intervengan positivamente en la dinámica familiar.

Debido a la importancia del Trabajador Social en la atención a la familia, el Hospital Psiquiátrico Infantil, brinda las facilidades para que alumnos de Trabajo Social puedan realizar trabajo de caso dentro de sus instalaciones, con el fin de ir adentrándose en el campo laboral y profesional de la familia. A partir de esta apertura, el alumno enfoca su atención no sólo al paciente sino también a los demás miembros de la familia, porque si bien sabemos que es en ella donde los individuos aprenden normas y valores, también es donde se originan problemáticas que al traspasar los límites familiares se vuelven de índole social (niños de la calle, delincuencia, violencia).

En el siguiente trabajo, se presenta el caso de una familia con problemas de comunicación, donde la persona sintomática es el hijo. El paciente ingresa a consulta al Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" en el mes de febrero del 2001, y a partir del seguimiento del caso se hace necesaria la atención a todo el sistema familiar. Después de 5 entrevistas se logra la sensibilización de los padres en cuanto a sus problemas de pareja, por lo que se decide cerrar el caso con la canalización al Taller para Padres de Familia que imparte la misma institución.

Los conocimientos adquiridos en el diplomado, como en el Hospital Psiquiátrico Infantil, fueron de suma importancia para el seguimiento del caso, debido a que son herramientas básicas para la intervención de manera profesional, así como también es importante la habilidad y la destreza de los Trabajadores Sociales para poner en práctica todo lo aprendido al interactuar con la familia.

El presente trabajo, es un antecedente del papel que desempeña el Trabajador Social en la atención a la familia en una institución pública perteneciente al área de la salud, como el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro", por lo que es un documento de consulta para todas las personas interesadas en conocer los servicios que proporciona esta institución y las actividades realizadas dentro de la misma.

Muestra las facilidades y los obstáculos que se presentaron al momento de trabajar con la familia, así como las alternativas de solución empleadas por el Trabajador Social, siempre teniendo como objetivo lograr un mejor desempeño profesional buscando en todo momento el bienestar individual y colectivo.

CONTEXTUALIZACIÓN DEL CASO

La gran mayoría de las familias mexicanas no cuentan con la capacidad de previsión y ajuste al cambio que tienen sus integrantes. En el caso que nos ocupa, la manifestación externa son los problemas de conducta de uno de sus miembros, que evidencia la carencia de una comunicación armónica entre ellos. Al notar una conducta distinta en alguno de los integrantes de la familia, casi siempre viene el enojo, los regaños y hasta golpes al no poder entender lo que sucede con esta persona, y buscan soluciones que los lleven a mantener un equilibrio, es decir una homeostasis¹, sin embargo no existe un cambio porque el problema persiste, por lo que con frecuencia se requiere el apoyo de una persona ajena al sistema familiar que sugiere la atención especializada de alguna institución.

En estas circunstancias, si no se accede a una ayuda profesional, los problemas particulares de cada familia devienen en problemas generales, es decir, cuando en los miembros de una familia no existe una comunicación clara, se puede tomar una actitud de rechazo al propio sistema y recurrir a sustancias o acciones extremas que los hagan evadir la realidad y sentirse mejor (tabaco, alcohol, drogas, abandono de hogar, delincuencia).

¹ Falcón Alcántara, Alejandra, Metodología básica para la atención a la familia, material del Diplomado Atención Social a la Familia, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación continua, UNAM, México, 2001, pp.7

Al traspasar los límites familiares, estas conductas son traducidas en problemas sociales como alcoholismo, drogadicción, prostitución, violencia familiar, desintegración familiar, y para enfrentar estas problemáticas es importante que instituciones públicas y privadas en colaboración con la sociedad civil, realicen programas a nivel nacional que proporcionen a la población en general servicios apropiados para el tratamiento y solución de estos problemas.

Para ello se necesita implementar estrategias encaminadas al bienestar social, como la inversión de mayores recursos dirigidos a la elaboración y ejecución de programas de prevención e intervención educativa para padres y educadores, proporcionando pautas para reconducir de modo correcto la relación padres-hijos con su entorno social.

La participación del Trabajador Social en un grupo multidisciplinario, aporta la visión social que cualquier trabajo que este encaminado a trabajar con la población debe de contener para un mejor logro de los objetivos planteados, por lo que es importante su colaboración en cada fase del programa a implementarse.

SÍNTESIS DEL CASO

Joel ingresa al Hospital Psiquiátrico Infantil en el mes de febrero del 2001 y es atendido por problemas de conducta. Después de dos meses de tratamiento, los padres son canalizados a Trabajo Social en donde se detectan problemas de comunicación en la pareja así como dificultad para el establecimiento de normas y límites al paciente, generando en ellos malestar por no llegar a un acuerdo sobre la educación de Joel. Los padres reconocen tener influencia en el comportamiento de su hijo debido a que desde hace un tiempo sus diferencias los han llevado a discutir y distanciarse poco a poco.

La madre del paciente, comentó que el motivo principal de las discusiones se debe al problema de adicción a la marihuana de su esposo, que desde hace dos años se acentuó más por el recorte de personal que hubo en la fábrica donde laboraba, asumiendo una actitud de indiferencia y desinterés hacia su familia. La respuesta de la señora ante esta situación es favorable ya que se encuentra en la mejor disposición de apoyarlo para que pueda solucionar su problema.

El padre está consciente del problema que tiene con el consumo de drogas, y refiere que lo que él necesita es del apoyo de su esposa y de su familia para poder solucionar su problema y mejorar su relación familiar. Para ello se le proporcionó información sobre instituciones que brindan atención especializada a personas que consumen algún tipo de droga y sus familiares.

En las cinco sesiones realizadas con la familia, el trabajo consistió básicamente en buscar cambios positivos en la dinámica familiar, como el establecer funciones de cada uno de los miembros de la familia, acordar límites y reglas que sean puestos en vigor y que se respeten, expresar el sentir de cada miembro de la familia y abrir canales de comunicación entre la pareja.

El reconocimiento de la existencia de un problema por parte de los padres fue positivo, su participación y colaboración fueron de suma importancia por el interés que presentan en ayudar al mejoramiento del niño.

Es por ello que se toma la decisión de cerrar el caso y canalizarlos al Taller para Padres, que se imparte en la Clínica de Atención Vespertina del departamento de Trabajo Social, perteneciente al Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro".

DATOS GENERALES

- A) INSTITUCIÓN: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO INFANTIL
"DR. JUAN N. NAVARRO"
- B) FECHA DE INICIO: 10 de Abril del 2001
FECHA DE CIERRE: 15 de mayo del 2001.
- C) INTEGRANTES DE LA FAMILIA: Ernesto (padre) masculino 45 años
Daniela (madre) femenino 37 años
Joel (paciente identificado) masculino 5 años

SÍNTESIS DEL PROBLEMA ATENDIDO

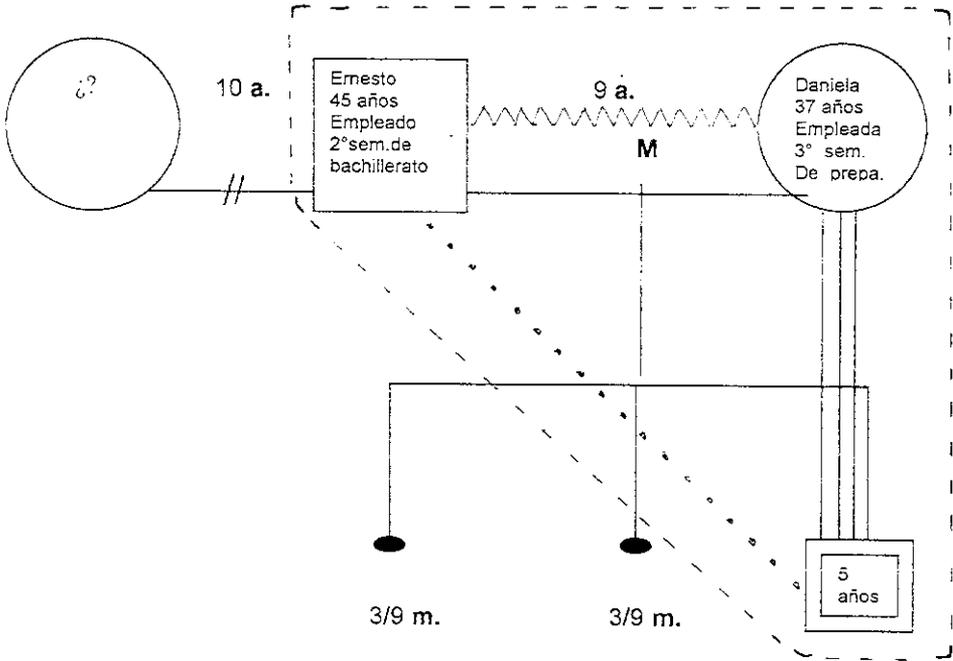
Joel es un niño de 5 años de edad que cursa el 2do. Grado de preescolar, y actualmente es atendido en el área de psicología del Hospital Psiquiátrico Infantil “ Dr. Juan N. Navarro”, por problemas de conducta dentro del sistema familiar traducidos en agresión, irritabilidad, rebeldía y nerviosismo. Esto es atribuido a problemas de pareja en el sistema conyugal, por una comunicación disarmónica y confusa que provoca sentimientos de malestar, frustración, enojo y resentimiento en la esposa.

ANTECEDENTES DEL CASO

El problema de Joel es detectado por los padres desde hace un año aproximadamente, notando un comportamiento extraño hacia las personas con las que sociabiliza, por lo que deciden buscar apoyo especializado y acuden a consulta en el Hospital Psiquiátrico Infantil “ Dr. Juan N. Navarro” en el mes de febrero de este año.

El niño es atendido en el área de Psicología y después de dos meses de tratamiento, se decide canalizar a los padres al departamento de Trabajo Social para que reciban apoyo respecto a problemas de pareja que tienen desde hace dos años. Esta situación ha contribuido al comportamiento de Joel, quien no cuenta con una figura de autoridad definida, además de que las normas y límites establecidos son confusos porque no se respetan y se accede fácilmente a las demandas del niño.

GENOGRAMA



SIMBOLOGÍA

- // Divorcio
- ☐ Paciente identificado
- ≡ Relación cercana
- ~~~~~ Relación conflictiva
- m meses
- M Matrimonio
- Aborto espontáneo
- Relación distante
- Grupo familiar
- a años

FASE DE CONTACTO

Para la realización del trabajo de caso, se realizaron cinco entrevistas en las que se obtuvo la siguiente información:

DATOS GENERALES

Nombre: Joel
Edad: 5 años
Sexo: Masculino

Diagnóstico médico: Problemas de conducta que se traducen en rebeldía, agresión, nerviosismo e irritabilidad.

ANTECEDENTES PERSONALES DEL PACIENTE

a) Período de desarrollo

El paciente es producto de la 3er. Gesta de 3 embarazos, la madre tuvo 2 abortos anteriores por problemas de salud, por lo que Joel fue un hijo planeado y deseado por ambos padres. El embarazo fue considerado como de alto riesgo, por lo que durante toda la gestación la madre estuvo bajo cuidado médico.

La madre comenta que el crecimiento del niño fue "normal", fue un niño sano que siempre estuvo rodeado de atenciones y cuidados. Debido a que es hijo único, la madre

lo sobreprotege demasiado y "cede fácilmente a los caprichos del niño", dándole todo lo que pide.

b) Antecedentes escolares

Joel inicia su instrucción escolar a los 3 años de edad ingresando a nivel preescolar. No ha presentado problemas de aprendizaje y los padres no han recibido quejas de los profesores, únicamente comentarios de que "es muy inquieto". Actualmente se encuentra cursando el 2do. Grado de preescolar.

c) Vida de relación

El paciente se relaciona con compañeros de su escuela y al término de las clases queda a cargo de la abuela materna, quien tiene a una nieta a su cuidado, siendo la niña su compañera de juegos fuera del ámbito escolar.

ANTECEDENTES FAMILIARES

a) Grupo familiar

El paciente proviene de una familia nuclear completa, el padre de nombre Ernesto cuenta con 45 años de edad, estudió hasta el 2do. Semestre de bachillerato y es empleado de una fábrica de aparatos electrodomésticos. Tiene 10 años que se divorció de su primera esposa con la que no procreó hijos, por lo que es su segundo matrimonio.

El señor Ernesto proviene de una familia desintegrada e incompleta, debido a que sus padres se divorciaron cuando contaba con 5 años de edad. La madre tuvo que comenzar a trabajar para cubrir los gastos de sus tres hijos, por lo que él y sus hermanos se criaron al cuidado de sus abuelos y de una tía.

La madre del paciente comenta que la abuela paterna mantenía relaciones ocasionales con diferentes parejas y se desatendía del cuidado de sus hijos, "por lo que carecieron de afecto y vivieron reprimiendo sus sentimientos". A la edad de 16 años, el señor Ernesto comenzó a consumir marihuana y siguió con este hábito durante 12 años, esto le ocasionó problemas en sus relaciones personales y fue un motivo para el divorcio de su primera esposa. Reconoce que la adicción le ha provocado muchos problemas, por lo que en la actualidad está tratando de dejar de consumirla por voluntad propia.

La madre se llama Daniela y tiene 37 años de edad, estudió hasta el 3er. Semestre de bachillerato y actualmente labora como empleada en un negocio de su hermano. Mantiene una relación estrecha con su familia de origen, situación que molesta e incomoda a su esposo debido a que él no tiene buena relación con el suegro, pero ella insiste en frecuentar constantemente a sus familiares.

Tiene 9 años de matrimonio con el señor Ernesto, y desde un inicio de la relación sabe del problema de adicción de su esposo, refiere que él nunca se lo ocultó pero si le mintió al decirle que su consumo era "mínimo". Ella decide casarse y ayudar a su marido, y refiere que en los últimos dos años "se siente cansada" por no haber logrado

nada y decepcionada porque ella “deseaba tener una familia unida” donde la pareja se apoyara mutuamente para solucionar sus problemas.

b) Vivienda

La casa donde habita la familia es propiedad de la abuela paterna del paciente, se encuentra ubicada en una zona urbana con los servicios básicos como agua, luz, pavimentación y drenaje.

Dentro de la propiedad ocupan 3 cuartos, destinados uno a cocina, otro a sala comedor y una recámara, construidos de asbesto y concreto. La pareja trabaja y percibe un ingreso mensual aproximado de \$3,000.00, cantidad que se distribuye al pago de servicios (agua, luz, teléfono, etc.) así como para cubrir gastos de alimentación, vestido, educación y otros.

c) Dinámica familiar

Las dificultades de pareja iniciaron aproximadamente dos años atrás, cuando el padre del paciente fue despedido de la fábrica donde laboraba. Esto lo deprimió, y su desesperación fue en aumento debido a que tenía un mes tratando de conseguir empleo sin conseguir algo, por lo que su consumo a la marihuana fue más frecuente, desatendiéndose de las relaciones con su familia y creando conflictos con su esposa porque la señora sentía que no le interesaban ni ella ni su hijo.

Al carecer de ingresos económicos, la señora Daniela decide buscar empleo y comienza a trabajar en una cremería que es propiedad de un hermano de ella.

Al no poder atender a Joel, delega el cuidado del niño a la abuela materna, quien por evitar conflictos con su hija permite que el niño haga lo que desee en la casa.

Debido al trabajo, la madre del paciente comienza a tener conflictos con su esposo, por lo que decidía permanecer uno o dos días en casa de sus padres, al permanecer más tiempo en casa de los abuelos maternos y al no sostener contacto con el padre, el niño comienza a desconocer la figura paterna y no obedece las ordenes que este le mandaba.

El paciente se encuentra muy unido a la madre porque ella lo consiente demasiado y cede fácilmente a sus peticiones. La señora Daniela reconoce que es paternalista, pero lo justifica al hecho de que es hijo único.

ACTITUD DE LA FAMILIA FRENTE AL PACIENTE

Los padres reconocen que el niño presenta alteraciones en la conducta, es decir, consideran al niño como "el que tiene problemas" o "el que es el problema"². Se encuentran preocupados por el comportamiento de su hijo, por lo que decidieron acudir a ayuda especializada en el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" y están comprometidos a poner todo de su parte para ayudar al niño.

² Minuchin, Salvador. Familias y Terapia Familiar, España, 1974, pp.165

FASE DE CONTRATO

Cabe mencionar que el trabajo realizado con la familia se dió a partir de la segunda entrevista. No hubo una separación entre la fase de contacto y la de contrato, porque a través del desarrollo de las sesiones se hace necesaria la intervención oportuna. A partir de esta intervención, se dieron pautas para la asignación de tareas y para la identificación de situaciones que afectan la relación de pareja.

De lo anterior se acordó lo siguiente:

- El trabajo a realizar se llevaría a cabo en 6 entrevistas los días martes a las 18:00hrs. con una duración de 1 hora cada sesión.
- Debido a que el Sr. Ernesto participaba demasiado, se acordó en respetar la intervención de cada uno de ellos cuando tuvieran la palabra y no interrumpir a la otra persona.
- Descifrar lo que la otra persona nos trata de decir a través de su comportamiento. Es aquí donde queda claro la imposibilidad de no comunicarnos³, se da una comunicación aunque no sea con palabras pero existe un mensaje que hay que descifrar.
- La necesidad de identificar lo que les molesta a ambos padres y jerarquizar los problemas que ellos consideren prioritarios.

³Watzlawick, Paul, J. Beavin Bavelas, Don D. Jackson. "Teoría de la Comunicación Humana", 1967, pp.49

- Ofrecer ayuda en las formas de establecer límites y normas que sean respetados y acatados por el paciente.
- Buscar la forma de lograr un mayor acercamiento del padre con el niño y una mayor integración al sistema familiar.
- Lograr que el señor Ernesto pueda expresar sus sentimientos hacia su familia.
- Canalizar al padre a una institución especializada en problemas de adicción donde pueda recibir apoyo y tratamiento adecuado.
- Que el paciente reconozca al padre como figura de autoridad para que obedezca lo que él le pide.

ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL

- a) Educador, ya que las sesiones estuvieron fundamentadas con información bibliográfica, conocimientos que a su vez eran transmitidos a la familia a través de las sesiones que se llevaron a cabo.
- b) Capacitador o facilitador, porque se logró que la pareja expresara lo que les molestaba y que ellos mismos buscaran la manera de abordar las situaciones conflictivas. El compromiso de la pareja en las sesiones, facilitó el trabajo en la búsqueda de soluciones para resolver los problemas del subsistema conyugal y ayudar al subsistema parental con el tratamiento de su hijo.

PROGNOSIS

Los acuerdos establecidos con la familia son objetivos a largo plazo, por lo que no se espera obtener resultados de inmediato, sin embargo se puede comenzar a trabajar sobre los mismos y quedar como antecedente para que personal del Hospital pueda continuar con el seguimiento de la familia.

Se cuenta con la colaboración y participación de la pareja para tener un seguimiento del caso, punto importante para el logro de objetivos, por lo que se descarta una posible deserción por parte de la familia.

VALORACIÓN

El papel del Trabajador Social en el caso es de suma importancia debido a la atención que se proporciona a la familia. Es un compromiso que se tiene que asumir como profesionales, ya que la familia acude a recibir atención especializada y espera adquirir herramientas que los lleven a un cambio dentro del sistema familiar, por lo que se adquiere la responsabilidad de contar con los conocimientos básicos para tratar este tipo de problemática y tener una participación favorable.

Un punto importante en cuanto al caso, es la concientización y colaboración de los padres al reconocer que el problema no es solamente del paciente identificado, si no de todo el sistema familiar, por lo que ellos necesitan también de atención. El interés de ambos se refleja en la asistencia a todas las entrevistas programadas y en su participación en cada una de ellas, por lo que se espera obtener resultados positivos en el seguimiento del caso.

FASE DE ACCIÓN

De acuerdo a la teoría de los sistemas⁴, el comportamiento de uno de los miembros del sistema familiar repercute en los demás, esto debido a que los patrones por los que se rige el sistema familiar son circulares y no lineales⁵; esto es, la familia se ve como un sistema de retroalimentación donde el comportamiento de uno de sus miembros es consecuencia e influye en el comportamiento de los demás. Es por ello que esta fase estuvo acompañada de diversas técnicas que propiciaron la participación, el análisis y sensibilización del problema que afecta a todo el sistema familiar.

Para la primer entrevista no se utilizó ninguna técnica participativa, solamente se contaba con una entrevista no estructurada y la observación, donde se utilizaron preguntas circulares que tenían por objeto reunir, y a la vez, transmitir información dentro del sistema familiar⁶. En el transcurso de la sesión, se pudo recopilar información importante acerca de como percibe cada uno de los esposos los problemas del niño y lo que piensa uno del otro en cuanto a su relación de pareja. La señora Daniela expresaba su disgusto a través de la comunicación analógica⁷, debido a que ella se sentó en un extremo del sofá separada de su esposo, y en el momento en que él tomaba la palabra, la señora desaprobaba las cosas con su postura, sus expresiones y gestos.

⁴ García Rivas, Socorro, Modelos de Atención Social a la Familia, material del diplomado Atención Social a la Familia, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua, UNAM, México, 2000.

⁵ Von Bertalanffy, L., Teoría General de los Sistemas, Fondo de Cultura Económica, México, 1976

⁶ Simon, F.,B.,H. Stierlin, L.C.Wynne, Vocabulario de Terapia Familiar, Gedisa, Argentina 1988, pp.278

⁷ Watzlawick, Paul, J. Beavin Bavelas, Don D. Jackson, "Teoría de la Comunicación Humana", 1967. pp.55

Para el desarrollo de las siguientes sesiones se utilizaron técnicas participativas, las cuales se mencionan a continuación:

TÉCNICA: Lluvia de ideas.

OBJETIVO: Ayudar a que la pareja exprese todo lo referente a los problemas que enfrentan para identificar lo que a cada uno de ellos les molesta de su relación.

DESARROLLO: Esta dinámica se aplicó en la segunda sesión y se les preguntó que pensaban ellos que era un problema. A partir de esta pregunta, el señor Ernesto comenzó a hablar, observándose que la señora Daniela escuchaba y negaba con su conducta lo que el esposo mencionaba. La participación verbal de la señora fue mínima debido a que el señor intervenía demasiado y no dejaba que ella terminara de hablar. Una medida que se tuvo que establecer fue la de limitar la participación de cada uno de los esposos, se le comentó al señor Ernesto que tenía que respetar a la otra persona cuando tuviera la palabra y esperar hasta que terminara para hacer comentarios, el padre estuvo de acuerdo y respetó el convenio.

Resultó un poco difícil lograr una interacción simétrica de ellos, pero se logró identificar sentimientos de rencor y resentimiento que la señora Daniela tiene hacia su esposo, ocasionados por problemas en la relación de pareja y por la adicción a la marihuana. La pareja se presentó un poco tensa, pero más consciente sobre las cosas que están afectando su relación y que no se habían atrevido a hablar.

Se les proporcionaron pautas para la elaboración de normas y límites de acuerdo al comportamiento del paciente, el cual no reconoce como figura de autoridad al padre y por lo tanto no obedece a lo que se le pide. Se les mencionó la importancia de acordar normas de mutuo acuerdo y que estas deben ser acatadas y respetadas, así como buscar un mayor acercamiento padre-hijo.

Después de una hora de trabajo se dio por terminada la reunión, quedando de acuerdo en fecha y hora para la siguiente entrevista.

TÉCNICA: En río revuelto ganancia de pescadores.

OBJETIVO: Hacer relaciones de causa y efecto sobre los problemas de pareja. Para ello se elaboraron pequeños cartones, cada uno con una palabra específica.

DESARROLLO: Se colocaron los cartoncillos en la mesa y se les pidió que alternadamente fueran tomando uno de estos, leer la palabra escrita y asociarla con su vida de pareja. Esta técnica ayudó para conocer lo que cada uno percibe de su relación, así como lo que esperan de su pareja en el futuro. En esta ocasión, la pareja se presentó un poco más relajada debido a una discusión que tuvieron en el transcurso de la semana, en la que recordaron lo que se ha trabajado en las dos entrevistas anteriores y decidieron platicar sobre sus problemas, llegando a un acuerdo mutuo de poner cada uno de su parte por mejorar la relación así como manifestar lo que les molesta en el momento y no ir acumulando sentimientos de enojo y resentimiento.

El señor Ernesto comentó que lo más importante para él es su familia, y que por ellos está tratando de solucionar su problema de adicción, pero que necesita del apoyo de su esposa para poder salir adelante. Se observa claramente una puntuación de la secuencia de hechos⁸, ya que el padre del paciente se detiene específicamente en que por no recibir el apoyo que necesita no ha podido salir adelante, culpando a su esposa y poniendo en riesgo su relación marital.

TÉCNICA: Las figuras.

OBJETIVO: Diferenciar los elementos subjetivos y personales que están presentes cuando se observa un hecho, una situación o se analiza la realidad.

DESARROLLO: En esta ocasión se notó un mayor acercamiento en la pareja, ya que por primera vez se sentaron juntos. Para el desarrollo de la entrevista se utilizó un dibujo donde cada uno de ellos tenía que expresar lo que veía. Esta técnica fue de gran utilidad, debido a que ayudó a comprender que cada persona tiene una apreciación personal que está presente siempre que se analiza la realidad y que si alguno de ellos no expresa lo que siente, difícilmente la otra persona sabrá que es lo que le molesta o le hace sentir mal.

Al señor Ernesto le ha costado un poco de trabajo expresar sus sentimientos en el momento pero poco a poco lo ha estado realizando. En cuanto a su problema de adicción, tiene aproximadamente dos meses que no consume "nada" y lo ha hecho por voluntad propia.

⁸Watzlawick, Paul, J. Beavin Bavelas, Don D. Jackson, "Teoría de la Comunicación Humana", 1967, pp.58

Se le proporcionó información sobre los Centros de Integración Juvenil, institución especializada en brindar apoyo a personas con problemas de adicción tanto a jóvenes como a personas adultas y a sus familiares.

La señora Daniela ha buscado un mayor acercamiento entre su esposo y su hijo, ya no cede fácilmente a los caprichos del niño y respeta las decisiones del padre así como las normas acordadas entre ambos.

En la última entrevista solamente asistió la señora Daniela, se abordaron los problemas con los que se había trabajado y expresó su opinión sobre los avances obtenidos, comentando que sentía que su esposo se estaba comprometiendo en estar más pendiente de su familia y que no era un cambio muy notable, pero que en la relación de ambos se observaba un poco más de disposición en aclarar las cosas en el momento y no guardarlas para otra ocasión.

Debido al interés que muestran en asistir al Taller para Padres que imparte el área de Trabajo Social del Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro", se les informó sobre la fecha de inicio así como el horario, por lo que en esta sesión se realizó el cierre del caso con la canalización a este taller.

TERMINACIÓN Y CIERRE

La participación profesional de la Trabajadora Social dentro de la institución, se dio por terminada cuando el caso fue canalizado al Taller para padres debido al interés de la señora por participar en el mismo.

Cabe mencionar que se realizaron 5 de 6 entrevistas establecidas en la fase de contrato, pero los resultados obtenidos en las entrevistas efectuadas fueron positivos, ya que se logró una sensibilización adecuada al reconocer que el niño solo era el miembro sintomático de la familia o "chivo expiatorio"⁹ de la problemática de todo el sistema familiar.

En algún momento de la entrevista, se sintió incertidumbre en la forma de trabajar debido a la falta de experiencia en cuanto al tema de alteraciones en la conducta, por lo que se tuvo que buscar información, desde el concepto de conducta hasta las consecuencias en niños y jóvenes provocadas por la falta de atención oportuna y adecuada.

Otro punto importante es que debido a la inexperiencia de la Trabajadora Social, se enfocó la atención únicamente a los padres en las entrevistas, dejando fuera al paciente identificado, esto porque la pareja asistía sin el niño a las entrevistas y solo en dos ocasiones estuvo presente. Se buscó un acercamiento con el paciente, pero el propio

⁹ Hoffman, Lynn, Fundamentos de la Terapia Familiar, Fondo de Cultura Económica, México 1987, pp65-66

niño impidió una interacción con la Trabajadora Social, apartándose de todos los miembros presentes en la entrevista.

Aunque no se pudo trabajar con el paciente, el área de Psicología seguía con el tratamiento del niño, independientemente de la atención que recibieron sus padres en el área de Trabajo Social.

En cuanto a lo acordado en la fase de contrato, la mayor parte de las cosas se comenzaron a trabajar y se obtuvieron resultados mínimos, pero hay que tener en cuenta que es un proceso en el que los resultados se observan a largo plazo.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

Son pocas las instituciones que brindan atención a todo el sistema familiar cuando se presentan problemas dentro del mismo. Una de ellas es el Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro" que pertenece al sector público, y que a través de programas dirigidos no solo a niños y adolescentes sino a todos los miembros de la familia, atiende problemas que atacados desde el núcleo familiar contribuyan a disminuir diferentes problemáticas de interés social. Por lo que es necesaria la creación de instituciones cuyo objetivo sea la atención integral a la familia, donde el trabajador social tiene un papel de suma importancia.

La Escuela Nacional de Trabajo Social, está consciente de las necesidades de la sociedad, por lo que se interesa día a día en preparar mejor a sus alumnos, pero un punto en el que se tiene que trabajar para las generaciones futuras que pretenden especializarse en el área de atención a la familia, es que se necesita de un poco más de tiempo para el seguimiento de casos, ya que en ocasiones resulta insuficiente tener tres o cuatro entrevistas para conocer los avances del trabajo realizado.

Además de que las instituciones que facilitan la participación de los alumnos en sus instalaciones son mínimas y muchas otras no permiten acercamiento alguno, a lo cual el Centro de Educación Continua debe de realizar enlace con instituciones que puedan proporcionar las facilidades para la realización de un caso práctico.

El caso práctico, es una oportunidad para que el alumno pueda aplicar sus conocimientos adquiridos a lo largo de toda la carrera, por lo que resulta una experiencia en la que se tiene la oportunidad de autoevaluarse, valorar el papel que se desempeñó y reconocer el nivel de preparación con el que se cuenta para poder intervenir de manera correcta en el ámbito laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ander Egg Ezequiel, Ma. José Aguilar, Humanitas, Técnicas de Comunicación Oral, Argentina, 1981.

Bernal Díaz, Rosa Elena, Sociología y Antropología de la Familia Contemporánea, material del diplomado Atención Social a la Familia, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua, UNAM, México, 2000.

CEDEPO, Técnicas Participativas para la Educación Popular, Humanitas, Argentina, 1989.

Falcón Alcántara, Alejandra, Metodología básica para la Atención a la Familia, material del diplomado Atención Social a la Familia, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua, UNAM, México, 2000.

García Rivas, Socorro, Modelos de Atención Social a la Familia, material del diplomado Atención Social a la Familia, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua, UNAM, México, 2000.

Grotjahn, M., El Arte y la Técnica de la Terapia Grupal Analítica, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1989.

Hoffman, Lynn, Fundamentos de la Terapia Familiar, Fondo de Cultura Económica, México, 1987.

Minuchin, Salvador, Familias y Terapia Familiar, Editorial Gedisa, España, 1997.

Nuevo González, Eliseo, Los Problemas de Conducta, Editorial San Pablo, España, 1999.

Rodríguez Villa, Berta Mary, Práctica de Caso Familiar, material del diplomado Atención Social a la Familia, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua, UNAM, México, 2000.

Satir, Virginia, Relaciones Humanas en el Núcleo Familiar, Editorial Pax, México, 1996.

Von Bertalanffy L., Teoría General de los Sistemas, Fondo de Cultura Económica, México, 1976.

Watzlawick, Paul, J. Beavin Bavelas y Don D. Jackson, Teoría de la Comunicación Humana, Editorial Herder, Barcelona, 1989

Zubillaga Rodríguez, Ana Cristina, Políticas Sociales de Prevención y Apoyo a la Familia, material del diplomado Atención Social a la Familia, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua, UNAM, México, 2000.

APÉNDICES



HOSPITAL PSIQUIATRICO INFANTIL
"DR. JUAN N. NAVARRO"



ESTUDIO DE PRIMER NIVEL DE TRABAJO SOCIAL

N° REGISTRO: _____
FECHA: _____
CLAVE: _____

NOMBRE _____
DIRECCION _____

EDAD _____ SEXO _____ TELEFONO _____

MOTIVO DE CONSULTA:

FAMILIOGRAMA: Registro familiar nuclear, incluyendo otros familiares si es necesario, siempre y cuando vivan con la familia, agregando líneas de relación (+ y -), así como pacientes identificados

DINAMICA FAMILIAR: Relaciones de padres, padres con los hijos, pacientes con padres y hermanos, comunicación roles, normas, manejo de autoridad y valores.

FUNCIONES: Relación del entrevistado con el paciente, según lo observado en la entrevista

OBSERVACIONES: Cómo vive la familia el problema y problemas sentidos, según el entrevistado.
Recursos de la Institución, Trabajo Social y de la familia.

IMPRESION DIAGNOSTICA:



“NOTAS DE TRABAJO SOCIAL”



NOMBRE DEL PACIENTE _____

NUMERO DE REGISTRO _____

SERVICIO _____

RESPONSABLE _____

MEXICO D. F., A

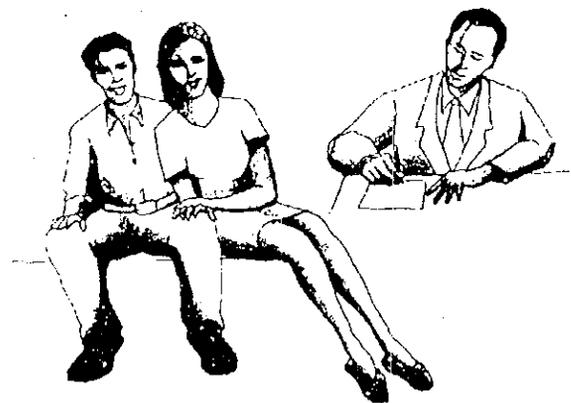


¿Qué puede hacer la familia ante un problema de drogas?

Acudir a Centros de Integración Juvenil, una institución dedicada desde hace 30 años al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de uso de drogas y sus familiares.

¿Cómo ayuda a los familiares?

Reune en grupos a los familiares de las personas que consumen drogas. En estos grupos se comparten experiencias y se proporciona orientación para modificar el funcionamiento familiar y ayudar al usuario de drogas.



¿Qué es un grupo de padres?

Es una reunión de tres o más familias coordinadas por médicos, psicólogos o trabajadores sociales. Puede participar la novia, los amigos y todas aquellas personas interesadas en ayudar a quien usa drogas.



¿Y si la persona que usa drogas no quiere asistir?

Aún así, el familiar puede acudir. En el Centro se le orientará para que encuentre soluciones.

¿Qué se necesita para participar en esos grupos?

Únicamente la disposición y el deseo de resolver el problema.

¿Tiene algún costo esa ayuda?

Sí, pero es mínimo. La cooperación que se aporta siempre está al alcance de las posibilidades económicas de todas las personas.

¿A dónde se puede acudir?

Al Centro más cercano (consultar el directorio al reverso). Si se tiene alguna duda, puede llamar los 365 días del año, las 24 horas del día al teléfono: **Tel.: 52-12-12-12**