

01521
18



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

"TERAPIA FAMILIAR:
LA VISION DEL TRABAJO SOCIAL"

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
P R E S E N T A :
COLUMBO ORLANDO CASTILLO MERINO

DIRECTORA DE TESIS: LICENCIADA MARIA DE LA LUZ ESLAVA LAGUNA



MEXICO, D. F.

1

2003

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

Agradecimientos

Eres mi soporte e impulso, el apoyo que me orientó en el inicio y me incitó a llegar al final.... espero que sea tan satisfactorio para ti como lo es para mí.

Gran parte de lo que soy, lo eres tú también...

Dedicado a ti Mamá (Teresa)

Somos iguales, y diferentes a la vez. un equipo que juega en el campo de la vida, que sufre los triunfos y las derrotas juntos, más que seis personas.

Sabemos que nos queremos... aunque se nos olvide decirlo, toda una historia de esfuerzo y amor, cientos de horas apoyando, impulsando y hasta soportando e ignorando, pero es nuestra historia, es parte de nosotros, nuestra vida... mi vida.

Tal vez el tiempo no me alcance para pagarles lo que hicieron por mí, lo intentaré... mientras tanto sepan que me siento agradecido con Dios por haberlos puesto en mi camino...

Gracias a la Familia Castillo Merino
(Teresa, Sergio, Sergio II, Ana Laura, Oscar)
...mi Familia

Me hiciste ver que cuando todo está mal en el mundo, siempre tengo la certeza de que en casa hay alguien esperando mi regreso...

Con tigo, aprendí el valor y la necesidad de voltear a los lados y buscar apoyo en lo único permanente, amoroso e incondicional que tiene cada ser humano...

Junto a ti, hice mía la necesidad de luchar por lo que se quiere y no se tiene, aunque este muy cerca. Reconoci, que no hay futuro si no se tiene un presente. Y que el deseo inicia en la realidad.

A la Flaca (Mónica)

2

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Índice

I. Introducción	1
1. Familia	4
1.1. Definición y Conceptos	4
1.1.1. La Familia como Sistema	7
1.1.2. La Familia y la Sociedad	9
1.2. Funciones de la Familia	10
1.3. Ciclo Vital de la Familia	14
1.4. La Necesidad de Trabajar con la Familia	21
2. Terapia Familiar	24
2.1. Algunos Conceptos Básicos	24
2.2. Modelos Teóricos	25
2.2.1. Modelo Humanista	25
2.2.2. Modelo Cognitivo-Conductual	26
2.2.3. Modelo de Sistemas (Interaccional o Comunicacional)	27
2.2.3.1. Teoría General de Sistemas.	30
2.2.3.1.1. Propiedades de los Sistemas Abiertos	32
2.2.3.2. Teoría de la Comunicación Humana	35
2.3. Desarrollo Histórico de la Terapia Familiar	38
2.4. Corrientes Terapéuticas de Corte Sistémico	41
2.4.1. Estratégico	41
2.4.2. Estructural	43
2.4.3. Experiencial	43
2.4.4. Grupo de Milán	44
2.4.5. Intergeneracional	45
2.4.6. Constructivista	46
2.5. El punto de vista Psicoanalítico	46
2.6. El punto de vista Social	48
3. Trabajo Social	52
3.1. Definición	52
3.2. En la actualidad	55

3.3. Campos de acción	59
3.3.1. Trabajo social de: Casos, Grupos y Comunidad,	61
3.3.1.1. Trabajo Social Comunitario	61
3.3.1.2. Trabajo Social con Grupos	62
3.3.1.3. Trabajo Social Individualizado	63
3.3.2. Orientación y Mediación Familiar	69
3.3.3. Trabajo Social Familiar	70
3.4. Diferencias entre intervención de Trabajo Social con otros profesionales	74
4. Trabajo Social en Terapia Familiar	77
4.1. Metodología	77
4.1.1. Justificación	78
4.1.2. Planteamiento del Problema	80
4.1.3. Objetivos	84
4.1.4. Hipótesis	85
4.1.5. Resultados	86
4.2. La práctica del Trabajo Social en Terapia Familiar	92
4.3. La visión social de la Terapia Familiar	94
II. Conclusiones	97
III. Limitaciones del Trabajo	101
IV. Sugerencias	101
V. Referencias	103
VI. Anexos	107

I. Introducción

Cuando inicie mi segunda carrera, de Psicología Educativa en la Universidad Pedagógica Nacional, en una técnica de presentación ante los compañeros, se solicitó hablar de nosotros, cuando llegó mi turno recuerdo, no mencione que estaba por finalizar los estudios de la licenciatura de Trabajo Social, el motivo fue no ser presuntuoso, más tarde me percate de que con esa acción estaba negando una parte importante de mí, por supuesto los compañeros -sobre todo los que recientemente terminaron el bachillerato- no tardaron en notar la diferencia en cuanto a comprensión, elaboración de conceptos y reflexión lograda de los contenidos de documentos revisados por mí y por parte de otros compañeros que también tenían estudios profesionales, pero en otras áreas como geografía, profesores normalistas, educadoras, incluso trabajadoras sociales a nivel técnico. La diferencia se manifestaba de alguna u otra forma, no mejor ni peor sino diferente, así, incorporar los contenidos de esta nueva carrera se me facilitó. Con el paso del tiempo, después de haber leído a Bruner, Piaget, Vygotski, entre otros autores importantes del área del aprendizaje, me doy cuenta que para la adquisición de conocimientos nuevos son muy importantes los previos, los que son productos de la historia personal de cada sujeto, entonces comprendí y di el valor a mi formación como Trabajador Social

¿Qué relación tiene este relato de mi vida personal, con el tema de la presente tesis?, bueno, pues prácticamente todo. No recuerdo el momento en que el tema me interesó, ni cuando fue que decidí que la tesis se relacionaría con la familia, y más todavía con la Terapia Familiar, lo que sí recuerdo es que desde siempre me han interesado, pues creo en el potencial de la familia como un lugar de formación y/o deformación de la personalidad, por su impacto en los primeros años y durante gran parte de la vida en los sujetos, punto de adquisición y expresión de una variada gama de los sentimientos humanos -los más terribles y hermosos-, en fin, pienso en ella como la institución que constituye la esperanza de un mañana mejor, en un mundo lleno de intolerancia y desamor. Al mismo tiempo, la relación puede hallarse, en una homología entre los diversos aspectos incomprensibles de la humanidad a lo largo de su historia con mi vida personal, que orillan a plantearse cuestiones, como

por ejemplo ¿porqué soy como soy?, ¿porqué mi familia y las familias se comportan de diferente manera?, ¿existe la posibilidad de mejorar las situaciones que hacen daño? entre otras, por lo que me di a la tarea de investigar, en primer lugar para satisfacer la necesidad personal de comprender la dinámica familiar y en segundo contribuir con un documento profesional, al ejercicio desde la perspectiva del Trabajo Social.

Así pues, que la historia personal, contribuye para orientarse hacia un camino, nos acompaña por siempre, en nuestra vida cotidiana y profesional. Es entonces que un profesionista difícilmente olvida su formación aún cuando opte por varias especialidades, aunque si tiende a complementarla o modificarla y con ello construye un nuevo conocimiento.

Aunque ha resultado difícil elaborar esta tesis, ha sido también apasionante, sobre todo en la parte de encontrar y entrevistar Trabajadoras Sociales con la especialidad en Terapia Familiar: al parecer producto de un reducido círculo de ellas, agendas llenas sin posibilidad de citas fuera del trabajo, entre otras dificultades. No obstante el reducido número de Terapeutas contactadas -cinco-, resulto un verdadero placer conocerlas, por lo valioso, amable y sobre todo enriquecedor del conocimiento compartido.

Es entonces que presento ésta tesis, con la cual pretendo esclarecer las características del Trabajo Social en la especialidad en Terapia Familiar, que aun cuando pertenezca al área de la Salud Mental, conlleva lo Social. Para mostrarlo, los siguientes cuatro capítulos, en el primero de los cuales se trata el tema de la familia, su concepto y su situación, desde el punto de vista sistémico que implica analizar ésta institución en forma integral, donde cada miembros de la familia juegan un papel importante en el mantenimiento de las situaciones problema o de las situaciones normales. Así, se incluye el ciclo vital de la familia como aspecto fundamental del desarrollo social y afectivo de cada persona, pues se considera, se puede dividir en seis momentos muy importantes de cada sujeto y por supuesto de cada familia, mismos que traen dificultades de adaptación a los cambios naturales. En el segundo capítulo se analiza la Terapia Familiar, su historia y los modelos teóricos que le

dieron origen, así como los postulados principales que la sostienen, las influencias de la Teoría General de Sistemas y la Teoría de la Comunicación Humana. Con esto encontraremos, que la diferencia principal de este tipo de terapia con otras es el considerar para la atención del problema no sólo al sujeto que presenta los síntomas, sino al núcleo principal de interrelación en el que se desenvuelve: la familia. Tomando en cuenta que dentro de este grupo de personas, se llevan a cabo una serie de interacciones y fenómenos que desencadenan reacciones entre los sujetos que integran dicho grupo. En el tercer apartado se desarrollan los niveles de intervención de Trabajo Social como son: individual, de grupo y comunidad además del Trabajo Social familiar y su diferencia con la orientación y mediación. Se hace énfasis en lo social, pues constituye la razón de ser de nuestra profesión. En el cuarto capítulo se exponen la metodología por un lado y por el otro los resultados obtenidos de las entrevistas a profesionales de Terapia Familiar, además de las características de la visión social del trabajo realizado por ellas y finalmente, las conclusiones que se acompañan de las limitaciones del trabajo y sugerencias.

Por supuesto, el trabajo al igual que el sustentante, permanecemos dispuestos siempre a recibir las críticas y enriquecimientos de quienes en un ejercicio de reflexión sientan el deseo de intercambiar opiniones.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Familia

"¿Cuándo somos de veras lo que somos? Bien, mirando no somos, nunca somos a solas sino vértigo y vacío, muecas en el espejo, horror y vómito, nunca la vida es nuestra, es de los otros, la vida no es de nadie, todos somos la vida -pan de sol para otros, los otros todos que nosotros somos- soy otro cuando soy, los actos míos son más míos si son también de todos, para que pueda ser he de ser otro, salir de mí, buscarme entre los otros, los otros que no son si yo no existo, los otros que me dan plena existencia, no soy, no hay yo, siempre somos nosotros"

Octavio Paz

"Piedra de sol", libertad bajo palabra

1. Familia

1.1. Definición y Conceptos

Definir <<la familia>> resulta complicado debido a toda la gama de combinaciones posibles que existen en la realidad social, donde no siempre las definiciones propuestas por los teóricos abarcan a todos.

"El modelo tradicional" de papá, mamá e hijos -de preferencia dos y de diferente sexo-, que viven bajo un mismo techo unidos por la razón del amor y de la ley -religiosa y/o civil-, desde hace tiempo es severamente cuestionado, debido a que la familia puede estar compuesta por una generación (la pareja); o por dos o tres generaciones (la pareja -solo un miembro- e hijos solteros, alguno de ellos casados y sus hijos, primos hermanos, etc.), cada una de éstas familias recibe un nombre o rótulo según el parentesco entre los miembros: de origen, de procreación, conyugal, nuclear, extensa, ampliada, reconstituida, monoparentales, etc. Con ello que algunos teóricos han preferido hablar en plural de <<familias>>, sin embargo en esta investigación, bajo la aclaración antes realizada, se utilizara por cuestiones prácticas el termino en singular.

La familia pues, ha sido definida y caracterizada desde diversos puntos de vista profesional de acuerdo a las exigencias científicas de quien la realiza, así encontramos la opinión de la sociología, psicología, filosofía, medicina, el derecho, etc, y el caso concreto de Trabajo Social y de ésta investigación en particular no es la excepción, pues el abordaje que se le proporciona a la noción de familia, es acorde a las necesidades del tema que esta siendo tratado.

Por ejemplo, "para el Derecho la familia es el conjunto de personas entre las cuáles existen vínculos jurídicos, interdependientes y recíprocos, emergentes de la unión sexual y la procreación; para la Antropología es un hecho social total, un microcosmos representativo de toda la organización general de la sociedad en la cuál está inmersa y para la Psicología es la célula básica de desarrollo y experiencia"(Eroles, 1998, p.138), en el caso de Trabajo Social Ander-Egg(1995, p.127) la define como "el conjunto de individuos que mantienen relaciones de origen y semejanza, es la forma de vinculación y convivencia más íntima en la que la mayoría de las personas suelen vivir buena parte de su vida".

No obstante, de la gran cantidad de definiciones, Luis Leñero (1992, p.88) indica que existen tres elementos esenciales que están presentes en toda familia: 1) las relaciones de afinidad, referidos a los vínculos, emocionales, legales, sociales, etc, que se crean con personas que no son de la misma sangre, pero que con la unión de dos sujetos se constituyen en familia; 2) lazos de consanguinidad, es decir, la relación que existe por cuestiones de ascendencia, de "ser de la misma sangre" y; 3) la unidad habitacional, lo que realmente hace a las familias es "el hogar", es decir el espacio de convivencia que provoca las interacciones y por tanto el desarrollo de toda la gama de sentimientos que distinguen a cada familia en particular.

Soifer(1979, p.21), propone una definición que toma en cuenta estos aspectos: es un "grupo de personas que conviven en una casa habitación, durante un lapso prolongado, que están unidos (o no) por lazos consanguíneos y que se asisten reciprocamente, en el cuidado de sus vidas"

Pero esta autora rescata la importancia de ser parte de una sociedad e indica:

"Ese grupo, a su vez, se halla relacionado con la sociedad, la que le suministra una cultura e ideología particulares, al tiempo que recibe de él -del grupo familiar- su influencia peculiar".

Por supuesto, a diferencia de otras disciplinas en el Trabajo Social se requiere de una visión más global, que abarque la mayor cantidad posible de características, bajo el entendido de que las familias están conformadas por personas, y que por tanto existen aspectos, psicológicos, sociales, históricos, jurídicos, etc. que deben ser

tomados en cuenta a la hora de definirla. En resumen es conveniente tener presente que cada familia es un caso especial, donde existen variantes que las hacen únicas, pero características en común sin las cuales no se les puede considerar como familia y esas son las mencionadas anteriormente. De modo que para l@s trabajador@s sociales la familia "es una unidad básica, bio-psico-social con leyes y dinámicas propias, que le permiten mantenerse "en equilibrio" y soportar las tensiones y variaciones sin perder la identidad como grupo primario de organización social, a través de la unidad, la continuidad en el tiempo y el reconocimiento de la comunidad que la rodea"(Eroles, 1998, p.139). Respecto a esto cabe mencionar el ideal de una familia que menciona Rodrigo(1998, p.33) "la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia al mencionado grupo, pues existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia".

Esta definición, refleja claramente el objetivo de l@s trabajador@s sociales cuando se interviene en la familia, a saber: el proyecto de vida consensuado y planeado por los miembros, mismo que permita el sano desarrollo de cada uno de ellos, este proyecto incluye a todos para su realización y como beneficiarios, pero no los limita para crear proyectos alternos individuales, mediante los que se cumpla la función de desarrollo personal.

Así pues, si de lo que se trata es de conceptualarla, es necesario atreverse a considerar lo establecido por Leñero(1976, p.22), en relación a que "la familia es un grupo primario por ser personas relacionadas entre sí sobre la base de los lazos de parentesco y de vivienda común, es el conjunto de personas que mantienen, en forma común y unitaria, relaciones directas personales "cara a cara", aparece cuando existe un vínculo común entre sus componentes, mediante el cual se comparten sentimientos, circunstancias y condiciones de vida y de aspiración", aunque no necesariamente todas las características están reunidas a la vez.

1.1.1. La Familia como Sistema

Como parte de los avances científicos se desarrollan sustentos teóricos que sirven para observar la realidad, se modifican, sustituyen, evolucionan de tal forma que cada época de la historia se caracteriza por el predominio de unas u otras.

Con ello que la complejidad de los fenómenos sociales propició el buscar teorías que posibilitaran dejar atrás el reduccionismo de explicaciones unicasales de los mismos, para constituir enfoques más ecológicos, que consideraran la multicausalidad. En cuestión de la familia, se ha optado por analizarla desde una cosmogonía formulada a partir de la Teoría General de Sistemas, pues permite pensar a ésta institución como parte de un todo, que a la vez es un todo en sí misma, se compone de partes o subsistemas, donde existe un intercambio constante de influencias y se modifican por acción de las mismas.

La constitución de la familia responde a una serie de iniciativas individuales —las personas se unen con o por intenciones personales—, pero una vez configurada actúa como una gestalt¹, es decir, va más allá de dichas iniciativas pues ya en la unión, tiende a estabilizarse y perpetuarse, pudiera hacerse una analogía de la familia con una "cadena de acero" en la cual existen eslabones, piezas individuales, que juntas son algo más. Burgess(1979, citado por Gimeno, 1999, p.24), define la familia como una "unidad de personas en interacción", y entiende por "unidad" a la realidad que va más allá de las personas individuales y de los lazos biológicos o legales, pues constituye una suprapersonalidad que crece y evoluciona a través del tiempo y constituye el contexto próximo, no físico o sociológico, sino interactivo, en donde el individuo se desarrolla. La familia se construye y diferencia a partir de sus miembros, pero no es suficiente la simple existencia de ellos, sino que además desarrollan una dinámica, desarrollan lazos de unión, de amor, de comunicación, interacciones en sí, una historia familiar propia que moldea a los integrantes y representa además lo que los sujetos son tanto al interior como exteriormente.

¹ Esta palabra es utilizada en psicología para designar el conjunto de experiencias y de conductas interdependientes que forman una totalidad estructural distinta a sus elementos componentes.

Desde la Teoría General de Sistemas, se considera como un "sistema abierto", propositivo y autorregulado, donde la palabra "sistema" hace referencia a la unidad formada por unos miembros que interactúan entre sí, entre los que existen determinados vínculos y se mantienen unas transacciones (Bertalanfy, 1979), Andolfi (1989, p.18) la considera como algo más que la suma de los individuos que la componen: "un conjunto organizado e interdependiente de unidades ligadas entre sí por reglas de comportamiento y por funciones dinámicas, en constante interacción y en intercambio permanente con el exterior", eso es lo que le hace ser abierto, la comunicación con fuerzas ajenas a la dinámica establecida por lo miembro.

Esta definición refleja las tres propiedades de los sistemas, que aplicadas en la explicación de la familia nos permiten entenderla como: 1) un sistema total compuesto por subsistemas -tres en esencia: el conyugal, el parental y el fraterno-; 2) un sistema abierto que se autorregula por reglas de interacción; y 3) un sistema en constante transformación e interacción con otros sistemas. Los tres subsistemas hacen referencia a los distintos tipos de interacciones que se llevan a cabo dentro del núcleo familiar, entre esposos, entre los progenitores (puede ser uno solo) y los hijos, y entre hermanos.

Pero no solamente la Teoría de Sistemas es aplicable al definir a la familia, es importante destacar, de acuerdo con Caballero (citada por Quintero, 1997, p.28), que "desde el punto de vista teórico-metodológico, la perspectiva sistémica capacita al trabajador social para efectuar una gestión que genere acciones de cambio, y en la cual las conexiones y relaciones que se establecen en la interacción son vitales para superar el estancamiento y lograr ensanchar las posibilidades de la unidad de análisis, llámense individuos, grupos, organizaciones o comunidades; mostrando alternativas nuevas y distintas de acción, con la construcción de significados e historias distintas para leer la realidad, de tal manera que la unidad de análisis coopere para crear a partir del aporte del trabajador social otra realidad posible", es decir se constituye en una epistemología, en una cosmogonía, en esos anteojos con los que se mira la realidad y los fenómenos que en ella suceden.

1.1.2.La Familia y la Sociedad

El ser humano en su paso por la tierra y a lo largo de la historia mediante la acción por satisfacer las necesidades biológicas elementales de subsistencia tales como alimentación, vestido y abrigo entre otras, desarrolló numerosas respuestas frente a las dificultades que se le presentaron, de tal forma que fue necesario crear grupos que a la larga le llevo a organizarse en sociedades. Ello ha propiciado el abandono paulatino del territorio de las necesidades y la simple sobrevivencia.

La creación de respuestas no ha parado, constituyen el producto histórico de las interacciones de miles de individuos que se habitan al mismo medio físico y que trabajan dentro de una misma sociedad. Las soluciones no se buscan de manera sistemática y consciente, sin embargo, una vez que como grupo las aceptan, o una vez que la solución se ha convertido en un instrumento típico para resolver un problema, es transmitido a los nuevos miembros de la sociedad como algo aprobado y muy frecuentemente como la única solución "civilizada", a este conjunto de respuestas se les llama cultura. Cabe mencionar, que cuando se satisface una "necesidad", surgen otras nuevas a las que habrá que darles respuesta -nunca se para la producción de cultura-, pues las anteriores ya no tienen mayor relevancia, es decir, la solución pasa a formar parte de la cotidianidad, donde el realizarla se torna "casi inconsciente" y por lo tanto con un carácter "culturalmente natural", de modo tal que la cultura es inherente a la sociedad, en un proceso dialéctico. Pero si las respuestas encontradas no son reproducidas y aun transmitidas a otros miembros terminan por desaparecer, por ello, la misma sociedad se ha encargado de crear y/o mantener las instituciones y los mecanismos necesarios para que la cultura no se pierda con el paso del tiempo, así, la familia resulta una de las más importantes de éstas instituciones.

Es posible estudiar a la familia desde dos dimensiones, una que explica su "funcionalidad" como institución dentro de la sociedad, como parte de un todo y otra desde el interior donde se incluye su dinámica y estructura.

La especie humana se caracteriza, comparativamente hablando, por ser diferente en algunos aspectos con respecto a otras especies de animales, por ejemplo una de

esas diferencias, que no necesariamente es positiva desde un punto de vista biológico, se refiere al largo período de dependencia que los miembros más pequeños requieren para subsistir, con respecto al grupo, pues al nacer -y durante los primeros años de vida- no cuenta con una constitución biológica y psicológica que posibilite la supervivencia sin el apoyo de otros miembros que los protejan y asistan. En ese período la especie humana desarrolla la madurez física y psicosocial que le permite valerse por sí solo. La naturaleza además como una especie de compensación por estas desventajas, lo dotó con un cerebro lo suficientemente grande y complejo como para elaborar una serie de capacidades, que le posibilitan aprender más que cualquier otro animal, y con el paso del tiempo, implementar una serie de estrategias de sobrevivencia que le permiten dominar la mayoría de las inclemencias del entorno. Es entonces que la familia constituye una estructura cultural de normas y valores, organizada por la sociedad para regular la acción colectiva en torno a ciertas necesidades básicas, entre las que se encuentran, -la alimentación-, la procreación, el sexo, la aceptación -el éxito, la identidad y la seguridad afectiva entre personas -la pertenencia-, la educación de los recién nacidos -las nuevas generaciones- e incluso, la producción y el consumo de bienes económicos (Pastor, 1988, p.71), en una sociedad "desarrollada" esos bienes se refieren al producto del trabajo -dinero que luego es canjeado por otros productos-.

Las funciones básicas de la familia indican su importancia con respecto a la sociedad, pues se desenvuelve como una institución legitimadora de los usos y costumbres de una cultura determinada, "es por excelencia el principio de la continuidad social y de la conservación de las tradiciones humanas; constituye el elemento conservador de la civilización" dice Leclercq (1979, p.30), pero además posibilita -con el desarrollo de los sujetos autónomos- la transformación de la misma sociedad que les forma, es decir, presenta una dimensión dialéctica.

1.2. Funciones de la Familia

No hay duda del papel que juega la familia al exterior, con respecto a la sociedad, representa un instrumento de legitimación de la cultura que predomina, como parte de un todo, sin embargo, no es la única función que se le atribuye, al interior cumple

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Familia

con otras más específicas pero que en lo profundo son parte del mismo fin. Para Soifer(1979, p.27) "El objetivo de la familia es la defensa de la vida humana, asegura su continuidad, mediante la procreación; vela por la salud física y mental de sus integrantes; desarrolla sus valores éticos y morales; preside su inserción social; dando solidez a los bienes sociales y favorece la producción, en todas sus manifestaciones materiales, éticas, intelectuales y artísticas; promueve el desarrollo y educación de sus hijos". Esta definición muestra una variedad de puntos de vista y funciones desde los que se puede analizar la familia, las cuáles se pueden resumir en dos de acuerdo con Quintero(1997, p.18) que engloban a las demás: por una parte ofrece protección psico-social, es decir, forma nuevas personas y responde por el desarrollo integral de todos los miembros y por otra parte, propicia la inserción del individuo en la cultura y su transmisión, lo que se conoce como socialización, aunque no es la única que pretende este objetivo, si es la principal y quienes también participan son la escuela, y "la iglesia" entre otras.

La familia es la matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial de sus miembros y en este sentido debe acomodarse a la sociedad y garantizar la continuidad de la cultura a la que responde, aquí es posible notar las dos funciones, la que se refiere al sujeto en sí y la del sujeto para/con los demás (la sociedad).

En lo que se refiere a la función de desarrollo personal es un proceso en el que se va conformando el sujeto como individuo, como persona diferenciada de los otros, donde el fin es la autorrealización, Gimeno(1999, p.47) sostiene que "las dimensiones de la personalidad surgen y se consolidan con una influencia decisiva del entorno familiar, que va a condicionar el desarrollo infantil y el adulto, más que ningún contexto físico o social", entonces el desarrollo personal, no alude solamente a aspectos como la crianza de los hijos, la protección y el afecto, sino que va más allá. Implica el conformar la personalidad, misma que los distingue hacia dentro del contexto familiar como fuera.

En cuanto a la socialización, Gimeno(1999, p.51) indica que constituye "un proceso a través del cual el individuo interioriza las pautas de su entorno sociocultural, se integra, se adapta a la sociedad convirtiéndose en un miembro de la

misma y es capaz de desempeñar unas funciones que satisfacen sus expectativas". Es un proceso que se inicia desde el nacimiento mismo y constituye un largo período en el que participan todos los miembros de la familia -padres, hermanos, abuelos, tíos, etc.- sin que exista un modelo único para hacerlo, sino que las actividades de la vida cotidiana lo posibilitan, así las estrategias para ésta socialización son diversas y van desde la instrucción directa hasta la imitación, este grupo desarrolla en la persona un sistema de valores, actitudes, creencias, costumbres, reglas, límites, referidos a los aspectos más importantes de la vida: la propia familia, el trabajo, la humanidad, la sociedad, la cultura, la amistad, la naturaleza, la trascendencia, y en definitiva es quien contribuye decisivamente a crear un modo de percibir la realidad física y social y un modo de percibir a sí misma —como persona—(Gimeno, 1999, p.52). Pero sería absurdo pensar que los individuos recibirán, tal cual, toda la gama de información que la cultura tiene preparada para ellos, es verdad, se da la interiorización de las pautas culturales pero también se lleva a cabo un proceso de asimilación peculiar de ese entorno, como medio para configurar la propia identidad, conformándose así sujetos activos capaces de incidir en el cambio de ese entorno físico y social, ello es lo que posibilita la evolución constante de la sociedad (Gimeno, 1999, p.51), hace que se rompan con las costumbres y tradiciones para que surjan otras más adaptadas a los nuevos tiempos y necesidades. De acuerdo con Cesar Coll(1991, p.28) "los diferentes grupos sociales ayudan a sus miembros a asimilar la experiencia históricamente organizada en la cultura y a convertirse en miembros activos y en agentes de creación, es decir a favorecer su desarrollo personal en el seno de la cultura del grupo".

Desde el punto de vista socio-histórico, todos los procesos psicológicos que configuran el crecimiento de una persona son resultado de la interacción constante que mantiene con un medio ambiente culturalmente organizado, así Coll(1991) argumenta que gracias a las múltiples oportunidades que se le presentan, al ser humano, de establecer relaciones interpersonales con los agentes mediadores, puede desarrollar los procesos psicológicos superiores², pero tales procesos aparecen

² Término utilizado en psicología para referirse a los aspectos mentales que diferencian a la especie humana de otras especies, tales como pensar, recordar, etc.

siempre en primer lugar en la vida de una persona, en el plano de la relación interpersonal y, en consecuencia, sufren la mediación de los patrones culturales dominantes. Por lo que el crecimiento personal es el proceso mediante el cual el ser humano hace suya la cultura del grupo social al que pertenece, por lo tanto está fuertemente vinculado al tipo de aprendizajes específicos y al tipo de prácticas sociales dominantes.

Entre los componentes de la cultura, susceptibles de ser transmitidos - enseñados- se incluyen elementos tales como actitudes hacia los semejantes, percepciones adecuadas -lo que es importante o no-, restricciones en materia de dieta, creencias religiosas y políticas, entre otras, en lo que para Schutz (Citado por Eggleston, 1980, p.12) consiste en fórmulas empíricas factibles de aplicar de manera rutinaria en situaciones de todos los días.

La base de conocimiento almacenado, compartido, validado y legitimado, de una cultura constituye la forma de vida aceptada por un grupo, se considera que el aprendizaje y la internalización por parte de cada individuo se compone de por lo menos, los elementos esenciales de dicha cultura, que constituyen el preludio indispensable para el logro de una identidad adulta reconocida, o para la construcción de un ser social.

Para algunos científicos sociales o investigadores de la familia las funciones al interior de ésta son comprendidas a partir de los roles, masculino y femenino, que se desarrollan dentro de ella, estos roles están en crisis por lo cual se abre paso a una redistribución entre todos los miembros de la familia, con miras a la responsabilidad compartida, así la mujer se inserta en el ámbito público y su pareja recupera un vínculo más cercano y afectivo con sus hijos. Con ello que los roles maternos, paternos y filiales puede ser ejercidos por cualquier miembro de la familia, aunque mayoritariamente son llevados a cabo por la madre, el padre y el hijo respectivamente (Eroles, 1998, p.141). En cuanto a la primera, indica este autor, *la materna*, es responsable principalmente de las "actividades nutricias", no sólo a través del alimento (se ubican dentro de la función materna por extensión de la lactancia, todas las funciones de sostén nutricional y afectivo) sino de incluir un clima de

afecto; es la que permite el primer contacto con el mundo exterior y el desarrollo de la confianza básica necesaria para vivenciarlo como acogedor y no hostil; le presta su yo, mientras le ayuda a construir el propio. La función materna tiene un carácter aglutinante, centralizador y de cohesión, pero también puede actuar reteniendo e inhibiendo el crecimiento, así pues, esta función está conectada con la interioridad, los afectos, el cuerpo y sus funciones, maneja especialmente códigos de afecto, de deseos; es incondicional, valora más la felicidad que el rendimiento. Respecto a la *función Paterna*, es la función discriminadora, que sostiene económicamente, que se relaciona con el mundo exterior, que maneja y conduce, que trae al hogar el vínculo con las leyes exteriores, y con lo que "debe ser", es la que permite el crecimiento al ayudar al niño a desprenderse de la madre, a no vivir a ésta como propiedad personal; propiciando la aceptación de ese lugar de niño o niña con la promesa de llegar a ser más adelante, como papá y mamá. En esta función se exige al hijo ciertas condiciones para ser amado y valorado, se conecta con las necesidades mediatas de los hijos como: el futuro, la profesión, la previsión económica, etc, valora más la realización personal y el éxito. Ahora bien, en cuanto a la *función Filial*, es la que conecta a la familia con el futuro, con los proyectos nuevos; la que cuestiona lo establecido y busca romper las estructuras antiguas, es el futuro que irrumpe en la familia, trayendo nuevas ideas, nuevas visiones del mundo; algunas veces queriendo destruir lo anterior, se rebela frente a los modelos familiares; intenta desprenderse del origen para formar a su vez un nuevo núcleo y continuar así el ciclo familiar.

Esta distribución más flexible de los roles dentro de la familia permite hablar menos de un "modelo familiar normal" ya que cada familia encuentra "su" forma particular de ser que responde a las necesidades de sus integrantes.

1.3.Ciclo Vital de la Familia

Las funciones de la familia, no son las mismas todo el tiempo en cuanto a intensidad, pues el núcleo, a través del tiempo sufre cambios en dos dimensiones posibles: por una parte la que se puede nombrar "filogénica", que es la evolución a través del tiempo, que le lleva a sufrir transformaciones para responder a las necesidades socio-históricas, por ejemplo en la actualidad el predominio de la familia nuclear

conformada por padre, madre y los hijos; y por otra parte la "ontogénica", referida a los cambios que una familia cualquiera va teniendo a través de su desarrollo, donde encontramos "un ciclo que se repite familia con familia".

En relación a este último, constituye un proceso constante de adaptación a diferentes etapas, ocasionado por las demandas de sus miembros, a partir de una base biológica, es decir que aparecen como consecuencia del crecimiento de los integrantes de la familia y con ello la madurez psicológica y social, en este sentido el conjunto vive cambios en la composición y por tanto la modificación de la estructura, provocando efectos en su funcionamiento y bienestar (Gracia, 2000, p.134). Es un ciclo interminable, caracterizado por diferentes etapas, donde cada una de ellas acarrea situaciones a las que habrá de enfrentarse y por ser "un ciclo vital", "representa un camino seguro" en la vida de todo ser humano que decide unirse con otro para formar una familia.

Es conveniente aclarar que la misma idea de un ciclo vital familiar es susceptible a críticas, pues implica la homogeneización de las características de la vida del sistema en todas las etapas, ello significa minimizar los efectos producidos por las condiciones particulares como: la situación económica y de status social, histórica-relacional, cultural, etc, en sí las condiciones del contexto -si es del campo o la ciudad, de un país "desarrollado" o "en vías de desarrollo", de clase media, baja o alta, y toda una serie de variables que influyen- y en general una "historia familiar", ignorando con ello la diversidad.

No obstante, por ser una herramienta teórica que facilita el trabajo con este grupo humano, existen diversas propuestas del ciclo vital familiar, basadas en los estudios, que, sobretudo de las clases medias, se han realizado. Para los fines de ésta investigación retomaré las etapas expuestas por Lauro Estrada (1992): 1)desprendimiento, 2)encuentro, 3)los hijos, 4)la adolescencia, 5)el re-encuentro y, 6)la vejez, ya que permite una excelente base para analizar los acontecimientos que ocurren al interior de la unidad, es una descripción de lo que ocurre en una familia nuclear, se sitúa a la pareja en el centro de los cambios y como base de todo el aspecto biológico. La razón que me hace utilizar este modelo, es el predominio en

México de la familia nuclear, 68% de los hogares del país (López, 2002, noviembre, p.23).

Es difícil indicar cual es el inicio de una familia, si cuando la pareja empieza a vivir junta o con la llegada de los hijos, en lo personal pienso que todo inicia con la separación del núcleo familiar -el *Desprendimiento*-, cuando se busca la formación de una pareja, sin tiempos ni edades establecidos, pues cada sujeto decide cuando ya es hora de "volar". Él o ella tenderán a liberarse, de la familia de origen; quien les habrá formado la capacidad de ser un individuo en sí mismo con la posibilidad de apreciar al otro en todo lo que es, aunque existe quien no desea ni deseará nunca buscar formar una familia propia, seguirán siendo parte de su familia de origen y por tanto su ciclo vital familiar estará explicado en ello.

La etapa del desprendimiento, se inicia en el noviazgo, "teniendo como base el amor" de la pareja, pero no en cualquier relación sino en aquella que tiene posibilidades reales de desarrollarse y crecer hacia el futuro, con un proyecto de vida en común.

La intención de buscar un compañero(a), varía de sujeto a sujeto, puede ser el deseo de cercanía y compañía, aunque también existen otras razones, como la necesidad de escapar de una situación familiar poco tolerable y refugiarse en "los brazos de alguien diferente", dicha razón influirá en el desarrollo de la vida en pareja, pues implica el grado de disposición que cada parte tendrá para afrontar los obstáculos de las siguientes etapas. Sean las circunstancias que sean, la finalidad es constituir una nueva familia, diferente a las demás, con identidad propia, formada por la interacción, fusión, defunción y re-diferenciación de las individualidades (Estrada, 1992, p.45).

La identidad de la nueva familia, se fundará con las aportaciones de cada uno de los integrantes de la pareja, es decir, las características aprendidas en el seno de la familia de origen y que ahora se reproducirán en la propia, además de un "sello único" producto de las ideas que entre los dos han acordado implementar.

Resulta necesario e indispensable que los jóvenes que forman una nueva pareja se encuentren preparados y sean capaces de proveer un punto de anclaje en la

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Familia

relación emocional que reemplace, sin desechar, al de los padres, así es de esperar que los comportamientos se encaminarán a: adquirir la capacidad de aceptar y tolerar los aspectos desconocidos y diferentes de la pareja; generar la seguridad de dar y recibir consideración y cuidados del compañero; asegurar el poder compartir un amplio espectro de intereses comunes.

Es una etapa de constante intercambio de ideas y acuerdos, en el aspecto sexual, de enorme importancia en la vida en pareja, es conveniente que exista como meta, lograr la armonía al encontrar en el compañero un complemento biológico - sexual-, por lo que se debe propiciar el establecer un clima de permisibilidad en las experiencias sexuales de tal forma que cada quien se pueda expresar según sus necesidades sin que sea coartado por el otro, hasta encontrar una armonía.

En otros aspectos, se hace necesaria la capacidad para lograr dividir y en ocasiones intercambiar las labores del trabajo y de la casa, además de buscar alguna seguridad, mediante la adquisición de bienes que pueden ir desde los más sencillos hasta los más sofisticados; -casa, vestido, alimento, etc.-; la presencia de una ayuda mutua para aprender los roles de cónyuge, lo cual irá completando y madurando el aprendizaje de los roles de hombre y de mujer al mismo tiempo. Será conveniente buscar la libertad suficiente para expresar la individualidad, sin que en ningún momento esto sea percibido como en detrimento del otro, esta primera etapa pudiera resultar como un continuo conocimiento y negociación buscando aceptar o rechazar una vida con compañía de un sujeto extraño en ideas y costumbres.

Para la segunda fase, *el Encuentro*, cuando ya se ha decidido vivir bajo un mismo techo y durante el período previo a la concepción del primer hijo, se hace necesario aprender un nuevo rol: el de "cónyuge", lo cual presupone, entre otras cosas haber renunciado ya a las ganancias económicas y emocionales que proporcionan las etapas anteriores de pretendiente e hijo, y tener la exigencia de estar disponible física y emocionalmente para seguir aventurándose en su nueva familia. Es la etapa que inicia, a la pareja, en el proyecto de vivir "por siempre juntos", por lo que se hace "necesario sintonizarse" con la otra parte, y requiere de un gran valor y capacidad para limitar las propias necesidades en beneficio de esa relación que empieza, es

decir, adaptar al proyecto de vida individual las nuevas circunstancias. Esencialmente en esta etapa se trata de lograr integrar un sistema de seguridad interno de todo tipo; emocional, económico, social, etc. que incluya a uno mismo y al nuevo compañero.

Otro aspecto que esta presente durante esta etapa es el "contrato matrimonial o de convivencia", en otras palabras todos aquellas ideas y conceptos individuales de naturaleza consciente o inconsciente que pueden ser expresados, verbalmente o en alguna otra forma. Este contrato se basa en aspectos recíprocos, acerca de lo que cada uno piensa dar y lo que espera recibir del otro, abarca cualquier aspecto imaginable de la vida conyugal ya sea que se trate de sexo, de metas, de las relaciones con los demás, de paseos, de poder, de dinero, de los niños, de los familiares, incluso de lo que cada uno de los esposos espera de la relación y del otro, etc., ahora con el conocimiento de lo que es vivir con la pareja se sigue negociando sobre los ideales de la vida con "el ser amado".

Sager y Kaplan(1972, citados por Estrada, 1992, p.63) describen tres niveles en el contrato matrimonial:

1. Un nivel consciente que se verbaliza y que incluye todo aquello que se comunica al compañero acerca de sus expectativas tanto en lo que se refiere a dar como al recibir; dicho además en forma clara y comprensible.
2. Un nivel, que aún cuando consciente, no se verbaliza, esto es, creencias, planes, deseos, fantasías y demás que por temor o vergüenza no se comunican en forma verbal. Esto casi siempre ocurre debido a los temores inconscientes de ser víctimas de un rechazo doloroso.
3. Existe otro nivel que va más allá de la percepción consciente y que se refiere a todos aquellos deseos y necesidades de naturaleza irracional por lo tanto contradictorios, los cuales por ser inconscientes pasan desapercibidos para ambos. Este punto se refiere a la problemática personal, que muchas veces es de naturaleza neurótica, como "las necesidades no resueltas" de competencia, dominio, destrucción, etc.

La tercera etapa *los hijos*, inicia con el nacimiento del tercer miembro de la familia, por lo que su llegada exige espacio físico y emocional que plantea la necesidad de reestructurar las reglas y dinámica que hasta ese entonces había regido al matrimonio, además de una adaptación de la relación de pareja.

Con el embarazo y las primeras semanas de lactancia se alteran las relaciones sexuales, excluyéndose incluso, durante algún tiempo, se echarán a andar nuevas funciones como las de amamantamiento, protección y cuidado del niño. Es una etapa que dura mucho tiempo, durante la cual se tiene que formar la capacidad de mantener la relación de pareja, sin descuidar la satisfacción de las necesidades del hijo(a). Todos los aspectos de la vida se verá afectados: económico, con los gastos de vestido y otros utensilios, comida, etc; sociales, con el acceso a otros ambientes y familias en circunstancias similares; sentimentales, provocados por el vínculo de unión con un ser heredero de la misma sangre.

Es una etapa que puede dividirse en antes y después del ingreso a la educación formal. En un primer momento de su vida el niño(a), permanecerá la mayor parte del tiempo en su hogar u otro lugar especializado como la guardería, adquiriendo los recursos mínimos para la vida en sociedad, como el lenguaje y ciertas formas de comportamiento, por lo que no tendrá contacto más allá del grupo familiar y de amigos de la misma. Pero cuando tiene edad suficiente, se le obliga a asistir a un ambiente nuevo, totalmente alejado de su familia, la escuela representa el primer gran ambiente extraño con el que deberá enfrentarse tanto el niño como su familia, pues facilita que penetre al sistema familiar el impacto social y cultural del ambiente a través de la misma escuela, los amigos y de las otras familias.

La etapa, plantea el reto de aprender, o por lo menos tratar de hacerlo, el papel de padre y/o madre, ya que el hombre, como especie no posee la espontaneidad de la respuesta instintiva del animal, por lo tanto es indispensable la ayuda y el apoyo del compañero, al grado de que inclusive sea posible intercambiar roles cuando esto sea preciso. Durante todo el período de crianza permanece una negociación constante en cuanto a las formas de educar a los hijos. Es una etapa donde la familia

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Familia
extensa y otros contactos con la misma experiencia, participan educando a los padres en cuanto a cuidados, responsabilidades, educación o simplemente apoyo.

La cuarta fase se denomina *Adolescencia*, aparece cuando los hijos inician en forma más acelerada los cambios biológicos y psicológicos que les llevarán a ser adultos, es la época en que se define la posición en la familia, en los grupos de compañeros y en la sociedad, se lucha con la transición de la niñez a la edad adulta, se trata de dejar atrás la dependencia económica y emocional de los padres.

Es una etapa, con características peculiares, donde se presentan con mayor frecuencia los problemas intergeneracionales entre padres e hijos por diversas cuestiones espacios, opiniones, estilos de vida, expectativas no cumplidas de los padres hacia sus hijos, etc. El adolescente, compara a sus padres con sus maestros, amigos, líderes, ídolos y demás modelos de identificación, por ejemplo, en su capacidad de trabajo, su fortaleza física y moral, su inteligencia, su capacidad de tolerar el cambio hacia la madurez, o el "status social" que a veces no es tan bueno como el de los padres de algunos amigos de sus hijos.

Se podría decir, que es donde se inician los nuevos ciclos, aunque en una gran parte de la población solo sean ideas o deseos, de desprenderse, por lo que encuentran refugio en otros grupos y actividades fuera de la familia. La actividad sentimental cobra fuerza y las relaciones de pareja se hacen frecuentes. La familia tiene que lidiar constantemente con las luchas intergeneracionales, pues las ideas difieren, los adolescentes buscan divertirse, buscan espacios, buscan relacionarse más allá del núcleo familiar. Si educar a los niños es difícil el tratar de hacerlo con un adolescente es todavía más.

La quinta etapa el *Re-encuentro*, la principal característica es el llamado "Síndrome del Nido Vacío" que se refiere al aislamiento y la depresión de la pareja, debido al final de las actividades de crianza, pues los hijos se han casado y se han ido, se dan nuevas características en la familia como la admisión y hacer lugar a nuevos miembros -cónyuges de sus hijos-; el nacimiento de los nietos; la muerte de la generación anterior; la jubilación; la declinación en la capacidad física, que va acompañada casi siempre de quejas en uno mismo y en el compañero, así como de

la aparición de las enfermedades; el problema económico de los hijos que inician una nueva familia; la necesidad de independizarse de hijos y nietos para otra vez formar una pareja, entonces es necesario volver a recordar lo olvidado; a ser esposo y compañero del otro, como en el principio, como cuando se empezó a formar la familia, adquiere una mayor importancia la ayuda mutua para prepararse a la soledad y a los duelos que ello conlleva. Se requiere de un apoyo para sostener con fuerza y dignidad el rol de viejo que la sociedad aún no ha logrado visualizar, comprender y apoyar, tal vez por estar demasiado ocupada en resolver los problemas que conciernen a la juventud.

En la cumbre del ciclo se prepara la última etapa la *Vejez*, que también presenta triunfos y dificultades, dentro de estas últimas, la jubilación, ya que significa el regreso a casa, esta vez para siempre y por tanto la invasión de los terrenos que antes sólo fueron del dominio de la esposa. Esta situación sólo puede ser aliviada mediante el límite claro de los espacios en donde cada quien pueda funcionar independientemente, de lo contrario existe el peligro de que se lleguen a perder la estima y el respeto y aparezcan la ansiedad, la tensión y los estados depresivos.

Ésta etapa de la vida, donde ya es abuelo; enciende el deseo de sobrevivir, al aceptarse la propia mortalidad; se da la oportunidad de experimentar una nueva relación diferente a la de padre, con los nietos. Es una etapa que necesita tener la habilidad suficiente para aceptar realísticamente las propias capacidades así como las limitaciones, igualmente es importante poder cambiar de rol y aceptar la dependencia cuando esto sea necesario.

1.4. La Necesidad de Trabajar con la Familia

Es de suma importancia la función que la familia tiene en la sociedad y con los individuos que son miembros de ella. Sin embargo, no siempre se cumple con las funciones deseadas, surgiendo en ocasiones dentro de la familia problemas económicos, de vivienda, maltrato familiar, problemas de vejez, conflictos sexuales, violencia, desintegración que no pueden resolver como grupo, los cuales provocan alteraciones en la dinámica familiar y perturbaciones de tipo psico-social en los individuos, éstas dificultades pueden tener origen en el exterior, como consecuencia

de factores de los cuales no se tiene control, son situaciones que ocurren de repente y que cambian por completo en forma momentánea o permanente la dinámica familiar, como puede ser la muerte de algún miembro, o el desempleo; o situaciones que se van gestando al interior de la familia como consecuencia de una historia familiar desfavorable, tal es el caso de violencia o abuso, drogadicción y alcoholismo, etc.

Además de éstos problemas existen los que aparecen a partir del desarrollo normal de la familia, donde las etapas del ciclo vital provocan desajustes al interior, los problemas "normales" con los hijos adolescentes, los cuidados constantes que requieren los hijos pequeños, los problemas económicos producto de los gastos del hogar, enfermedades, entre otros, en fin todos los problemas pisco-familiares de la vida cotidiana. Pero en sí, los problemas o dificultades no son motivo de intervención para el/la trabajador@ social u otro profesional, sino lo que provocan al interior de la familia, cuando no se tiene la capacidad -emocional, psicológica, social, relacional- para sobrellevar los acontecimientos de la vida en una forma adecuada, esto es la vida social, lo aceptable por la comunidad, sin repercusiones graves, o cuando existen problemas evidentes como alcoholismo, drogadicción, violencia, desintegración, depresión, dificultades laborales o escolares, etc., mismos que afectan a los sujetos en todos los sentidos y por supuesto la dinámica familiar, entonces se hace necesario el apoyo profesional.

"Los sistemas familiares tienden a la reorganización luego de las crisis; pero si lo hacen de manera disfuncional requieren intervención profesional que facilite los procesos de recomposición familiar, el grupo tiene que seguir funcionando y reestructurándose como tal"(Quintero, 1997, p.51). La familia, es hasta el momento, pese a lo que pudiera decirse en contra, una de las instituciones más importantes por la que el ser humano tiene que pasar largo tiempo, es la formadora de personalidades, inicio y fin de los sujetos, ya sea para bien o para mal siempre esta presente. La razón de los profesionales que se encargan de atenderla es que sea más para el bienestar de las personas.

Son escasos los intentos que se realizan para que la vida en familia sea óptima y cumpla con sus funciones de protección y apoyo al desarrollo integral, la iglesia con la enseñanza de valores religiosos, las instituciones públicas y escolares con las temporales escuelas para padres donde se les expone diversos temas, como sexualidad, amor, responsabilidades, etc., todos ellos intentos por hacer de la familia un espacio que posibilite una vida plena a cada uno de los miembros que la integran.

Es bajo este sentido que el Trabajo Social puede desarrollar su intervención con este grupo primario, buscando siempre el bienestar individual, familiar, y por supuesto social, bajo la premisa de que los intentos que se realicen repercutirán en diferentes ámbitos, pues así es el ser humano de complejo. Los esfuerzos pueden ser preventivos acompañando a las jóvenes parejas que tienen deseos e intereses de formar su propia familia, con familias en diversas etapas de su ciclo vital, con o sin dificultades, conciliando y apoyando en los procesos conflictivos o simplemente buscando mejorar, pues siempre hay espacio para el crecimiento.

2.Terapia Familiar

2.1.Algunos Conceptos Básicos

Al mencionar la palabra terapia, no resulta extraño que se le relacione con "locos", psiquiatras y cosas por el estilo, es decir se le evoca en un proceso de "curación", producto de aspectos educativo-culturales, se le emplea mal o reduce a un solo hecho, sin embargo el termino es más amplio, tal como lo describe Ander-Egg(1995, p.291) la terapia "es el conjunto de acciones que se ejercen sobre una -o varias- personas, mediante intervención o tratamiento físico, químico, -social- o psicológico cuyo fin es curar, aliviar o prevenir un mal o perturbación", ésta definición abre el campo de lo terapéutico a áreas que no necesariamente tiene que ver con lo médico-psiquiátrico.

En las ciencias y disciplinas de la salud, se distinguen las terapias biológicas de las de tipo psicológico -psicoterapias-, pues mientras las primeras se refieren al aspecto físico-biológico exclusivamente, con las segundas se hace referencia a la utilización de medios psicológicos para tratar una enfermedad mental, una inadaptación o un trastorno psicossomático que puede ser aplicada tanto a grupos de personas, como de forma individual(Saz, 2000, p.219). En cuanto a las psicoterapias, se dividen en dos diferentes, por una parte la psicoterapia médica practicada solamente por profesionales especializados en medicina psiquiátrica, normalmente médicos y la psicoterapia no médica que puede ser realizada por otros profesionales, entre ellos psicólogos y trabajador@s sociales, la diferencia radica además del tipo de profesional que la realiza, en que el tratamiento de tipo médico conlleva siempre una valoración diagnóstica fisiológica y por tanto el uso de fármacos. La idea principal es que "los componentes psicológicos y físicos de una enfermedad están ligados a tal punto en el proceso de la misma, que los síntomas psicológicos pueden llegar a sustituir a los síntomas físicos y viceversa, o existir con éstos en forma concomitante"(Frazier, Campbell, Marshall y Werner, 1976, p.106), por lo que el combate de los problemas tiene una dualidad, física-psicológica.

En cuanto a la psicoterapia no médica, que es donde el Trabajo Social puede intervenir siempre y cuando tenga la preparación necesaria, se retoman y adaptan

tanto tratamientos psicoterapéuticos como modelos explicativos de la salud mental, es decir, tienen otro encuadre conceptual desde el que operan y de los cuales existen toda una gama de aplicaciones terapéuticas (Cibanal, 2002). En este tipo de terapias no se descartan las alteraciones físicas como potenciadoras de los problemas psicológicos, pero no resultan la parte más importante tanto del origen como del tratamiento del problema, orientándose más por lo psicológico-social-relacional, así dentro de las terapias de este tipo se encuentran la psicoterapia familiar, considerada por Nathan Ackerman (1981, p.23) como "un método de tratamiento psicológico social para ayudar al grupo familiar natural a resolver sus problemas y seguir operando como grupo de un modo más eficaz". Aunque hay quienes más que un método de tratamiento consideran que representa "una orientación nueva al dilema humano, un paradigma que revela y reorganiza datos, crea nuevos significados y abre nuevas perspectivas esenciales a la conceptualización e intervención en las diversas unidades sociales" (Engoron, 1993, junio-agosto, p.22-23), para los fines de esta tesis no pretendo profundizar demasiado en ésta discusión y por obvias razones me oriento a utilizarla en su acepción primera, sabiendo que fuera del tratamiento su base teórica aporta grandes ideas para comprender la realidad.

2.2. Modelos Teóricos

El término modelo, es utilizado para aludir a "eso" que sirve como punto de referencia para ser reproducido, imitado o emulado. En el caso de las ciencias y disciplinas, los modelos, son retomados para explicar e intervenir en los objetos de estudio de la realidad, lo mismo ocurre en relación a las aplicaciones terapéuticas. No se puede hablar de uno solo, pues a lo largo de la historia han existido diversos de ellos.

2.2.1. Modelo Humanista

Está fundamentado en el principio de que los individuos y grupos en conflicto poseen vastos recursos para la autocomprensión y el crecimiento, los cuales se pueden aprovechar a través de la experiencia de un conjunto reducido y bien definido de condiciones facilitadoras. Estas condiciones son: la empatía, la autenticidad y la aceptación positiva incondicional del terapeuta.

La terapia no trata de hacer "algo al individuo", o de inducirlo a hacer algo sobre sí mismo; sino que trata de liberarlo para un crecimiento y desarrollo normales, se trata de eliminar los obstáculos que impiden o bloquean la continuidad de la vida en calidad.

2.2.2. Modelo Cognitivo-Conductual

Se retoman las ideas de autores clásicos como Pavlov(Condicionamiento Clásico) y Skinner(Condicionamiento Operante), para establecer principios y características como:

- *Determinismo*, referido a que la presencia y evolución de los fenómenos en una circunstancia dada se entienden solamente por relaciones causa-efecto;
- *Experimentalismo*, todo es sometido a la verificación experimental;
- *Principio de Parsimonia*, frente a varias teorías explicativas no se tendrá duda en elegir la menos compleja, en especial si se refiere a procesos que se desarrollan dentro del organismo, sino a relaciones que medien entre el ambiente y la conducta;
- *Operacionismo*, los conceptos, para ser aceptados en la práctica científica, deben ser traducibles en operaciones;
- *Ambientalismo*, se hace todo lo posible por que la conducta se explique por cuestiones de interacción con el ambiente.

Bajo este modelo se considera que la realidad es el producto de la interacción entre observador y ambiente y, en consecuencia, no es única, indivisible, cognoscible por los sentidos u "objetiva"(Campanini y Luppi, 1991, p.45).

La teoría conductista sobre la patología, utiliza conceptos que surgieron de la investigación experimental del aprendizaje, considera que la conducta aprendida se desarrolla como un patrón complicado de respuestas inadaptadas.

"El paciente" distorsiona la realidad de un modo particular, estos procesos de pensamiento afectan de modo negativo la forma que la persona tiene de ver el mundo y lo conducen a desarrollar emociones disfuncionales y dificultades

conductuales. Éste tipo de terapia ubica el foco en el contenido ideacional envuelto en el síntoma.

La terapia se dirige a determinar las conductas inadaptadas (síntomas manifiestos) que las mantienen, una vez que han sido identificadas, el terapeuta puede preparar un programa de procedimientos "de aprendizaje " dirigidos de manera específica a la eliminación de las respuestas inadaptadas y a la instauración de otras más adaptativas.

Las técnicas utilizadas por este enfoque se centran en la cognición, en la conducta o en las emociones que la relación terapéutica implica, según el tipo de organización cognitiva del paciente; se extiende, por tanto, desde la desensibilización sistemática a la exposición a las situaciones temidas, al entrenamiento de la atención, a las estrategias del *problem solving*(solución de problemas), a la reestructuración racional sistemática, etc.(Campanini y Luppi, 1991, p. 46).

2.2.3. Modelo de Sistemas(Interaccional o Comunicacional)

Los conceptos que hacen referencia a este modelo están basados en la Pragmática de la Comunicación, en la Teoría General de Sistemas y en conceptos Cibernéticos. El punto de partida es el principio de que toda conducta es comunicación, además de considerar el problema como una dificultad de la relación y no como un conflicto del individuo.

La persona se encuentra inserta en un "sistema" donde los miembros son interdependientes, por tanto, un cambio en algún miembro afecta a todos los demás. El síntoma tiene valor de comunicar y es un fragmento de conducta que ejerce efectos profundos sobre todos los que rodean al paciente; el síntoma cumple la función de mantener en equilibrio del sistema familiar, y la terapia va dirigida a intervenir activamente en la familia para modificar las secuencias comunicativas defectuosas.

En la mayoría de los modelos, la unidad de diagnóstico y tratamiento es el individuo, en el modelo interaccional o sistémico, esta unidad es el sistema (diada,

tríada o más personas que forma la familia), tal es el encuadre que se utiliza en la terapia familiar.

Por otra parte, el lugar donde se ubica la terapia familiar como una forma de intervención, dentro de las diversas que tiene el Trabajo Social, es al lado del Trabajo Social de Caso, pues si se retoma la teoría de sistema como enfoque teórico que permite abordar los problemas, es indispensable observar el contexto en el cual se desarrollan. La complejidad de los fenómenos sociales requiere que se analicen y atiendan en relación a su magnitud, así se reconoce la importancia de la vida cotidiana y de las interrelaciones de los sujetos.

Desde los inicios de la terapia familiar, el Trabajo Social siempre ha estado involucrado en esta forma de intervención, sin embargo, la razón de una profesión eminentemente social como lo es Trabajo Social implican una orientación de análisis e incluso de intervención plagada de esta realidad que no niega pero tampoco sucumbe ante la necesidad de involucrarse en áreas como la de la terapia.

Trabajo social, relega su intervención con la familia a un segundo y hasta tercer plano, producto de "la moda" que provocó a mediados del siglo pasado la corriente psicoanalítica y la atención individualizada. Ahora pretende recuperar fuerzas y para ello la atención a la familia desde Trabajo Social se vale de diversas técnicas, métodos y teorías.

A lo largo de la historia de la profesión se ha logrado desarrollar un conjunto de métodos y técnicas que pretenden aportar alternativas de solución a los problemas, con un análisis que implica la combinación de lo social y la psique, al cual se le ha llamado trabajo psicosocial. Es dentro de este tipo de Trabajo Social donde diversos teóricos han ubicado la utilización de la terapia familiar, como una alternativa más.

Se constituye, pues en un método de tratamiento especializado de Trabajo Social, por cuanto supone superar la noción fundamentalmente asistencialista dada la operacionalización que la perspectiva sistémica y el asumir que el enfoque bio-psico-social conlleva al abordar y manejar los problemas humanos de forma integral. Además este abordaje le permite al trabajador social ser base del tratamiento, en

cuanto es una forma especializada de hacerlo, y no como un simple apoyo de otros profesionales.

"Podríamos definir la terapia familiar, como un modelo de tratamiento que partiendo de teorías psicodinámicas y sociales amplió su perspectiva a la epistemología sistémica, para investigar y tratar a la familia como un ecosistema en el cual la introducción de nuevas ideas en palabras y en acciones cambia la base de su realidad y por consiguiente sus interrelaciones"(Molina, 1990, p.5, citado por Quintero, 1997, p.92).

A fin de comprender los problemas, se emplea como marco una combinación de principios provenientes básicamente de la teoría de sistemas y de la teoría de la comunicación, -mismos que desarrollaré más adelante-, lo que le permite dejar atrás las limitaciones de teorías "simplistas" que solo se enfocaban al sujeto en sí.

Las palabras que Quintero(1997, p.148) utiliza indican exactamente lo que este tipo de intervención implica, ella dice que la terapia familiar conlleva el tratamiento de un sistema natural en su totalidad y no el de sus parte aisladas; en este sentido, las transformaciones operan en todo el sistema, contribuyendo al cumplimiento de sus objetivos y al mejoramiento de las transacciones inter y/o extrafamiliares.

Una aclaración respecto a terapia familiar, se refiere a que no es un método de tratamiento, sino una orientación clínica, que incluye enfoques diferentes, con una misma base común en cuanto a teorías, donde la intención de todos esos enfoques es buscar cambiar no al individuo, sino la forma y estilo de comunicación, a las transacciones y los roles con el sistema familiar. En razón de esto, los principios fundamentales de la terapia familiar son producto de las aportaciones de la teoría general de sistemas, la cibernética y el psicoanálisis principalmente, estos principios se pueden resumir de la siguiente forma(Molina, 1990, p.127, citado por Quintero, 1997):

- Una familia es un todo organizado y las partes que las conforman son interdependientes, por lo tanto el individuo como miembro de una familia sólo podrá comprenderse dentro de la red compleja de relaciones de la cual forma parte.

- Los patrones que conectan, dentro de una relación a una personas con otras son de tipo circular y no lineal, así que puede comenzar en cualquier parte, la conducta de uno dispara una reacción en el otro y éste aumenta la suya y así progresivamente.
- Las familias tienen rasgos homeostáticos que buscan mantener la estabilidad de las relaciones, esto es, son mecanismos autorreguladores y, en la mayoría de los casos, incorporan tanto comportamientos adaptativos como disfuncionales.
- La evolución y el cambio son inherentes a los sistemas abiertos como la familia. En períodos críticos se desafían las normas existentes y surgen alternativas y patrones básicos para propiciar el crecimiento, así en la reorganización es parte inevitable del ciclo vital familiar.
- Las familias, como sistemas complejos que son, están conformados por subsistemas conyugal, filial y fraternal.

Es necesario entonces, antes de proseguir, hacer mención de la teoría de sistemas y la teoría de la comunicación.

2.2.3.1. Teoría General de Sistemas

Surge en los Estados Unidos de Norteamérica, en el área de la biología tratando de explicar los organismos como sistemas biológico con leyes propias por las que son regidos. Se considera como iniciador de este paradigma a Ludwig Von Bertalanffy. Sin embargo, fue el resultado de contribuciones científicas provenientes de diversas ideas, entre las que se encuentran Russel y la Teoría de los Tipos lógicos, Wiener y la Cibernética, Shannon y la Teoría Matemática de la Comunicación y Neumann con la Teoría de los Juegos.

En particular, la teoría general de sistemas parece proporcionar un marco teórico unificador tanto para las ciencias naturales como para las sociales, emplea conceptos tales como "organización", "totalidad", globalidad e "interacción dinámica".

Antes de su aparición, el mecanicismo veía el mundo seccionado en partes cada vez más pequeñas, la teoría de los sistemas ve la realidad como estructuras cada

vez más grandes, compuestas por sistemas, es decir, el conjunto de objetos, junto con las relaciones entre los mismos y entre sus propiedades. Son elementos en interacción dinámica en función de una finalidad.

Los sistemas mantienen una parte estructural, compuesta por:

- a) Un límite, que permite diferenciarse de otros sistemas, aunque hay quienes consideran el término frontera para referirse a esta delimitación y utilizan límite para la diferenciación de los elementos.
- b) Unos elementos, son las partes o componentes del sistema.
- c) Unos depósitos de reservas, donde se almacena la energía necesaria para que el sistema se mantenga.
- d) Una red de comunicación e información, formas establecidas de interrelación tanto entre los elementos como con otros sistemas.

Y una parte funcional:

- a) Flujos de energía –información–, la interrelación en sí de los elementos, por medio del intercambio constante.
- b) Compuertas, válvulas que controlan el rendimiento, caudal, etc.
- c) Tiempos de duración de las reservas
- d) Bucles de Información, de retroacción

La Teoría General de Sistemas distingue niveles:

- a) Sistema (como unidad básica).
- b) Suprasistema (medio donde se desarrolla el sistema)
- c) Subsistemas (componentes del sistema)

Aunque en realidad, cuando se establecen categorías, depende de la unidad básica de estudio, por ejemplo en el caso de una familia, ésta constituye el sistema, perteneciente a un suprasistema sociedad, e integrada por subsistemas: padre-hijo, hijo-hija, etc. y si la unidad de estudio fuera la relación padre-hijo ella sería el

sistema, la familia el suprasistema, en tanto que padre e hijo -por separado-, serían los subsistemas.

Así el objetivo de la teoría es la descripción y exploración de la relación entre los subsistemas dentro de una jerarquía, y para diferenciar un sistema de otro tipo de conjuntos de elementos no se tiene más que observar la organización que existen en él y de la cual carecen otros, así pues, un sistema es un conjunto de partes interrelacionadas.

Los sistemas pueden ser básicamente de dos tipos: *Abiertos*, aquello que mantienen una relación permanente con su medio ambiente, intercambiando energía, materia, información, razón por la cual son susceptibles de sufrir una constante transformación en su orden estructural, y *Cerrados*, en los cuales la relación con el medio ambiente no existe, utiliza su reserva de energía potencial interna, y por consiguiente sus componentes no se modifican.

2.2.3.1.1. Propiedades de los Sistemas Abiertos

Totalidad.

Se refiere a que los componentes y atributos (propiedades) de los sistemas, sólo pueden comprenderse en función de esa totalidad, es decir, que un sistema no es una colección aleatoria de componentes, sino una organización interdependiente en la que la conducta y expresión de cada uno influye y es influida por todos los otros.

Es imposible comprender un sistema mediante el solo estudio por separado de sus partes componentes, y "sumando" la impresión que uno recibe de éstas. El carácter del sistema trasciende la suma de sus componentes y sus atributos, y pertenece a un nivel de abstracción más alto.

Los sistemas orgánicos y sociales siempre están orientados hacia un objetivo, donde normalmente es la tendencia a luchar por mantenerse vivo, aún cuando se haya desarrollado disfuncionalmente, antes de desintegrarse y dejar de existir como sistema.

Equipifinalidad.

Significa que idénticos resultados pueden tener orígenes distintos, porque lo decisivo es la naturaleza de la organización, así mismo, la *equipotencialidad* hace referencia a que diferentes resultados pueden ser producidos por las mismas "causas", los "resultados" (en el sentido de alteración del estado al cabo de un período) no están determinados tanto por las condiciones iniciales como por la naturaleza del proceso o los parámetros del sistema. La conducta final de los sistemas abiertos está basada en su alejamiento con respecto a las condiciones iniciales.

Por tanto, cuando "observamos" un sistema no se puede hacer necesariamente una inferencia con respecto a su estado pasado o futuro a partir de su estado actual, porque las mismas condiciones iniciales no producen los mismos efectos.

El funcionamiento de una familia como un todo, no depende tanto de saber qué ocurrió tiempo atrás, ni de la personalidad individual de los miembros de la familia, sino de las reglas internas del sistema familiar, en el momento en que lo estamos observando.

Causalidad Circular.

En las relaciones todo es principio y es fin. Este concepto supone un cambio epistemológico por el cual, todos los elementos influyen sobre los demás y a su vez son influidos por estos. En contraposición con la *causalidad lineal* que indica la relación causa efecto de los fenómenos, por ejemplo, una cadena en la que el hecho "a" afecta al hecho "b", y "b" afecta luego a "c" y "c" a su vez trae consigo a "d", etc., tendría las propiedades de un sistema lineal determinista. Sin embargo, si "d" lleva nuevamente a "a", el sistema es circular y funciona de modo totalmente distinto. Se denomina, pues, *retroalimentación* (regreso de la información a su origen) a este intercambio circular de información. Así cada miembro adopta un comportamiento que influencia los otros. Todo comportamiento es causa y efecto.

Retroalimentación.

Cada elemento del sistema se modifica y cambia por su interacción, lo que ocurre en un proceso circular conocido como feed-back loop (curva de retroalimentación). La retroalimentación puede ser *positiva*, se entiende el crecimiento de las divergencias, y por tanto la conducción hacia la destrucción del sistema, porque se corre el riesgo de que desaparezca el sistema familiar, por ejemplo: alentar a un(a) hijo(a) a independizarse económicamente, la información se utiliza para activar los mecanismos de crecimiento (morfogénicos) que conducen a un desajuste de la homeostasis y a un movimiento hacia el cambio. Cuando un sistema utiliza la retroalimentación positiva, el sistema pasa a otro estado (cambia). Mientras que en la *negativa*, se conduce a un comportamiento adaptativo o teniendo una finalidad, un fin es el mantenimiento del sistema familiar, el sistema utiliza esta información para activar sus mecanismos homeostáticos y para disminuir la desviación de la producción del sistema y mantener de este modo su "estado estable". Por tanto, cuando un sistema utiliza la retroalimentación negativa, el sistema se autocorrigue y vuelve al estado inicial (no cambia). En ambos casos, existe una función de transferencia por medio de la cual la energía recibida se convierte en resultado, el que a su vez, se reintroduce en el sistema como, información acerca del resultado.

Homeostasis o Morfostasis.

Es el estado interno relativamente constante de un sistema que se mantiene mediante la autorregulación (retroalimentación negativa). Hay algunos sistemas que son capaces de compensar ciertos cambios del ambiente manteniendo, a la vez, una estabilidad en sus propias estructuras. El concepto opuesto a Morfostasis es el de Morfogénesis, este concepto se utiliza para describir fenómenos de cambio de las estructuras de un sistema, gracias a la retroalimentación positiva. Por tanto, se define la homeostasis simplemente como "el mismo estado", es ésta propiedad la que permite a un sistema permanecer en un "estado estable" (no cambiar) a través del tiempo, es posible gracias al uso de información proveniente del medio externo, que es incorporada al sistema en forma de "feedback" (retroalimentación), que activa el "regulador" del sistema, también alterando la condición interna de éste, para

mantener el equilibrio y la homeostasis autocorregir a fin de preservarlo contra los ataques de factores externos como sería por ejemplo el stress. Son dos fuerzas opuestas, una protege y la otra permite el crecimiento del sistema.

Aunque en su inicio este concepto se utilizó para identificar los sistemas familiares patológicos, hay que tener presente que un sistema familiar funcional y sano requiere una medida de homeostasis para sobrevivir a los "ataques" del medio y de la cotidianidad a fin de mantener la seguridad y la estabilidad dentro de su medio bio-físico y social.

Es conveniente aclarar que la terapia familia con enfoque sistémico no observa los problemas con la óptica de encontrar al "villano", victimario y "cuidar o rescatar a la víctima", pues no hay tales, sino de encontrar el para qué se relacionan como lo hacen y desde luego cuál es la función de un síntoma: alcoholismo, farmacodependencia, suicidio, robo, homicidio, etc.

Lo que interesa en este tipo de terapia es la interacción entre los miembros, sus modos de relación y las reglas que la rigen, por el contrario, el pasado, el conocimiento de los "por qué en las relaciones" y la existencia de víctimas y verdugos como consecuencia de aplicar el modelo causa-efecto, no poseerá ningún interés dentro de este enfoque. Todo esto supone un cambio de perspectiva y un abandono de la investigación intrapsíquica, de todas formas, en el caso de estudiar las conductas de los individuos, éstas deberán ser interpretadas en función de la influencia que posean en relación con el sistema, y nunca deberán interpretarse de forma individual, por ello el sujeto se considerará como una caja negra en la que no es necesario entrar para explicar su comportamiento, puesto que conocer el contenido de la caja negra, no es esencial para comprender el aparato(individuo) dentro de un sistema más amplio del que forma parte.

2.2.3.2. Teoría de la Comunicación Humana

El principio básico rector de la teoría de la comunicación, aplicada a las ciencias humanas, se refiere a que toda conducta tiene valor de comunicación.

La teoría de la comunicación se basa en propiedades simples que encierran consecuencias interpersonales básicas, axiomas¹ que explican la conducta humana (Cibanal, 2002), a saber:

- a) Es imposible no comunicarse. No hay nada que sea lo contrario de conducta, la no-conducta no existe; es imposible no comportarse en una situación de interacción, toda conducta tiene valor de mensaje, es decir, es comunicación; por eso, por más que uno lo intente, no puede dejar de comunicar una actividad o inactividad, palabras o silencio, tienen siempre valor de mensaje: influyen sobre los demás, quienes a su vez, no pueden dejar de responder a tal información y por tanto, también comunican.
- b) Toda comunicación tiene un nivel de contenido y un nivel relacional. Toda comunicación poseerá un contenido (lo que se dice) y una relación (a quién y cómo se le dice). El nivel de contenido de un mensaje transmite información, mientras que el nivel de relación se refiere a cómo la comunicación sirve para definir el tipo de relación que se quiere establecer con el interlocutor.
- c) La naturaleza de una relación depende de la forma de puntuar o pautar las secuencias de comunicación que cada participante establece. Para un observador una serie de comunicaciones puede entenderse como una secuencia ininterrumpida de intercambios de mensajes, sin embargo, quienes participan en la interacción siempre introducen lo que se llama "puntuación de la secuencia de hechos". En una secuencia prolongada de intercambios, las personas puntúan la secuencia de modo que uno de ellos o el otro tiene iniciativa, predominio, dependencia, etc, así, a una persona que se comporta de determinada manera dentro de un grupo, se le llama "líder" y a otra "adepto", aunque resultaría difícil decir cuál surge primero o que sería del uno sin el otro. La falta de acuerdo con respecto a la manera de puntuar secuencia de hechos es la causa de incontables conflictos en las relaciones. Se observa en estos casos de puntuación discrepante un conflicto acerca de cuál

¹ un axioma es un enunciado básico que se establece sin necesidad de ser demostrado. Las dos características que poseen los axiomas son: indemostrabilidad y evidencia. Los axiomas no son verdaderos ni falsos en sí mismos: son convenciones utilizadas como principios de derivación de los demás enunciados de una teoría.

es la causa y cuál el efecto, cuando en realidad ninguno de estos conceptos resulta aplicable debido a la circularidad de la interacción.

d) Las personas utilizan tanto la comunicación digital como la analógica:

1. *Digital*, es la información que se transmite a través de símbolos lingüísticos o escritos y constituye el vehículo del contenido de la comunicación.
2. *Analógica*, vendrá determinada por la conducta no verbal que incluye los movimientos corporales (kinesia), la postura, los gestos, la expresión facial, el ritmo, la cadencia y tonos de las palabras, el silencio y los indicadores comunicacionales que aparecen en el contexto, y que son vehículo de la relación.

Existe un grado mayor a la comunicación que define la relación entre los participantes del proceso comunicacional, lo que implica una información sobre la comunicación, es decir, una "metacomunicación", la que servirá para definir la relación cuando los mensajes son confusos o ambivalentes.

La psicoterapia se ocupa sin duda de la digitalización correcta y correctivo de lo analógico; de hecho, el éxito o el fracaso de una interpretación depende de la capacidad del terapeuta para traducir de un modo al otro y de la disposición del paciente para cambiar su propia digitalización por otra más adecuada y menos angustiante.

En el lenguaje se puede distinguir el lenguaje-objeto y el metalenguaje. El lenguaje-objeto es aquél que "se usa"; mientras que el metalenguaje es aquél con el que "se habla" del anterior. Cuando se deja de utilizar la comunicación para transmitir algo y se usa para comunicar acerca del proceso mismo, cosa que es inevitable cuando se investiga sobre la comunicación, se utilizan conceptualizaciones que no son parte de la comunicación, sino que se refieren a ella, en ese momento se esta metacomunicando.

e) Todos los intercambios comunicacionales son complementarios o simétricos, según estén basados en la igualdad o en la diferencia.

1. En el caso de la *complementaria* la conducta de uno de los participantes complementa la del otro, por ejemplo, hay dos posiciones distintas, un participante ocupa una posición superior o primaria mientras el otro ocupa la posición inferior o secundaria, además la relación puede establecerse por el contexto social o cultural (como en los casos de madre e hijo, médico y paciente, maestro y alumno), o ser el estilo idiosincrásico de relación de una diada particular.
2. En la relación *simétrica* los participantes tienden a igualar especialmente su conducta recíproca. No existen dos posiciones ya que está basada en la igualdad. La relación simétrica puede estar definida por el contexto social, como por ejemplo, la relación entre hermanos, entre amigos, entre marido y mujer, etc, también puede ser el estilo propio de una diada particular.

2.3.Desarrollo Histórico de la Terapia Familiar

La terapia familiar se desarrolla, principalmente en los Estados Unidos de Norteamérica, hacia la mitad del siglo pasado, bajo la influencia de paradigmas y ciencias que nada tenían que ver con lo social, tales como la teoría general de sistemas, teoría de la comunicación y la cibernética. Poco a poco se abrió camino como alternativa de intervención en los problemas humanos, después de que el psicoanálisis demostró que no ofrecía los resultados deseados con su modelo médico, en el cual se entendía que el tratamiento de los individuos debía ser en un consultorio, alejado de toda realidad social(Engoron, 1993, p.22).

Surge la idea de tratar a la familia completa entre aquellos, principalmente psiquiatras, que trabajaban con los problemas mentales de los sujetos en forma individual. Ellos observaron cambios simultáneos tanto en el paciente como en su familia, ya fuera en forma positiva hacia el tratamiento o bien obstaculizándolo, entonces decidieron incluir en el proceso terapéutico a algunos familiares con la intención de que se llevara a cabo más efectivamente, o bien para evitar que fueran un factor de resistencia al cambio. Con ésta innovación, se empezó a considerar a la

patología como un producto de la relación y no como algo específico del individuo, a diferencia de otros modelos de salud mental, donde la unidad de diagnóstico y tratamiento es el sujeto del problema.

Aunque hay quienes reconocen como iniciadores en el campo, a hombres como los doctores Bell, Sutherland y Bowlby, al primero de los cuales correspondería, de acuerdo con Silverman y Silverman citados por Broderick y Schrandt(Haak, 1985, p.188), el título de padre de la terapia familiar, como lo demuestran las publicaciones de su trabajo, que además de escasas resultan las primeras en este campo de estudio. Sin embargo, los primeros estudios referidos específicamente al campo terapéutico, los encontramos en las investigaciones realizadas por "el grupo de Palo Alto" en California, quienes interesados en el tema de las patologías mentales desarrollaron sus teorías.

Este grupo formado por Weakland, Haley, Jackson y Fry, bajo la dirección de Batenson, de 1952 a 1962, lograron desarrollar la teoría del "Doble Vínculo", trabajando con "familias de esquizofrénicos", centraron los estudios en el tema de la "Paradoja" en la comunicación. La teoría del doble vínculo hace referencia a los tipos de comunicación que tienen un doble mensaje, por ejemplo cuando alguien indica que no está enojado cuando con la postura del cuerpo y el tono de voz da a entender lo contrario.

Al terminar el proyecto, Don Jackson creó en el mismo lugar -California- el Instituto de Investigaciones Mentales(Mental Research Institute) con otro grupo de terapeutas familiares. Pero es Nathan Ackerman a quien se le considera el pionero de la terapia familiar, su mérito además de tratar con familias fue el de haber organizado en 1955 la primera sesión de diagnóstico familiar, además de fundar el Family Institute en Nueva York, y junto con Don Jackson la revista Family Process, considerada como la guía intelectual del movimiento.

Ya para entonces se hacía claro que la terapia familiar se postulaba como un concepto diferente de cambio más que un método adicional de tratamiento, los hallazgos permitieron afirmar que para modificar al individuo se requería una manera de pensar, pero para la interacción entre los integrantes de una familia, se requería

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

de otra, esto es, se trataba de modificar la forma de relacionarse, más no sacarla de este medio e intentar su cambio. Terapia Familiar

La persona se encuentra inserta en un "sistema" y cada uno de los miembros son interdependientes, por tanto, un cambio en cualquiera de ellos afecta a todos los demás, así la terapia va dirigida a intervenir activamente en el sistema para modificar las secuencias comunicativas defectuosas, es decir, aquellas que generan el conflicto familiar. De este modo es posible situar la presencia de un síntoma manifestado por cualquier miembro de la familia en un momento específico, lo que representa la expresión de un sistema familiar disfuncionante, en el que además es necesario comprender no solo al portador del síntoma, sino también al sistema familiar completo, ya que cumple la función de mantener el equilibrio del sistema, es decir se trata de dar respuesta a la pregunta "para qué" y no al "por qué" de la conducta.

Es pues, la terapia familiar una nueva visión que posibilita análisis ecológicos de lo que venía constituyendo problemas de un solo sujeto, su desarrollo se ha manifestado a lo largo del tiempo por una gran riqueza de aportaciones que dan pie a corrientes de tratamiento, sin que por ello se indique rupturas o desprendimientos radicales de las ideas básicas. En la actualidad nos encontramos con una diversidad multifacética y heterogénea (Martínez, 1999, p.245), por lo que correspondería hablar de "terapias familiares", pues las orientaciones conceptuales, y las explicaciones acerca del funcionamiento global de la familia, además de técnicas de intervención, varían entre sí (Cigolio y Galimberti, 1983, citados por Campanini y Luppi, 1991, p.58). Pese a la variedad hay una característica unificadora, que se refiere a la concepción de los problemas como sucedido dentro del sistema interpersonal y desde donde se realizan las diferentes intervenciones (Haak, 1985, julio-diciembre, p.189), así se puede intentar clasificar las corrientes en las siguientes escuelas y sus principales exponentes de corte sistémico (Cibanal, 2002):

Estratégica: Haley, Madanes, Jackson, Weakland, Weatzlawick, Sluzki

Estructural: Minuchin, Montalvo

Intergeneraciona: Ackerman, Bloch, Boszszormeny-Nagy, Framo

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Existencial: Satir, Duhl, Kempler

Terapia Familiar

Grupo de Milán: Inicialmente: Mara Selvini-Palazoli, Prata, Boscolo y Cecchin

Escuela de Roma: Andolfi, Menghi, Saccu

Antes de abordar las más representativas de éstas corrientes, cabe mencionar que la terapia familiar llegó a México en la década de los 60's por conducto de psiquiatras que se prepararon en los Estados Unidos de Norteamérica y Canadá, tal es el caso de los doctores Raymundo Macías, Lauro Estrada, Roberto Derbéz, Leopoldo Chagoya, entre otros, mismos que dieron origen al Instituto de la Familia A. C.(IFAC) en 1973. En 1975, es creado el Instituto Mexicano de la Familia A. C.(IMFAC) y en 1983 el Instituto Latinoamericano de Estudios de la Familia, A. C.(ILEF), algunos de los centro dedicados a la enseñanza de la terapia familiar(Haak, 1985, julio-diciembre)

2.4. Corrientes Terapéuticas de Corte Sistémico

Solo desarrollaré las que a mi parecer son las de mayor renombre entre los mismos terapeutas.

2.4.1. Estratégico

Ya su nombre nos muestra indicios de lo que trata este tipo de terapia, se basa en el establecimiento de una estrategia para resolver los problemas que presenta la familia, por lo que el problema junto con las características de la familia determinan el tipo de estrategia a utilizar. Se basa en las ideas teóricas de Milton Erickson quien propuso, la idea de una gran cantidad de formas de vivir, así como numerosas y diferentes clases de individuos, no se etiqueta a la familia como patológica sino que simplemente es su idiosincrasia familiar. Este modelo de terapia familiar no pretende modificar la estructura de la familia, tanto como la superación de la crisis que pudiera estar experimentando. Se utiliza una acción terapéutica más técnica(operativa) y por lo tanto menos teórica.

En la terapia estratégica, en primer lugar es importante "definir el problema presente de manera que se pueda resolver"(Haley, 1981, citado por Sánchez, 2000, p.76), ya que implica utilizar todos los medios que pueden estar al alcance del

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Terapia Familiar

terapeuta incluso una aproximación terapéutica distinta, con la finalidad de obtener buenos resultados.

Los estratégicos consideran seis formas de conceptualizar los problemas:

- 1.Comportamiento voluntario—Comportamiento no voluntario;
- 2.Poder—Debilidad;
- 3.Metafóra—Secuencia Literal;
- 4.Jerarquía—Igualdad;
- 5.Hostilidad—Amor y;
- 6.Intereses personales—Altruismo.

Los terapeutas estratégicos distinguen cuatro dimensiones de la interacción familiar, que corresponden a diferentes etapas del desarrollo emocional de la familia; cada dimensión corresponde a un tipo específico del problema que se presenta durante la terapia y para cada dimensión hay una estrategia específica a fin de llegar a la solución del problema(Sánchez, 2000, p.82). Ellos son: 1.Dominar y Controlar, 2.Ser Amado, 3.Amar y Proteger a otros, y 4.Arrepentirse y Olvidar.

Los sistemas sociales son solamente estables si tienen la capacidad de cambiar adaptándose a las exigencias del medio, en esa interacción con las exigencias casi siempre familiares, se desarrolla el individuo desde su nacimiento hasta su vejez, aunque en cada fase hay posibilidades negativas y positivas de solución, a fin de lograr una estabilidad interna y armonía en la que es imprescindible que el individuo logre enfrentar los cambios de cada fase de la manera más positiva posible(Bernler, 1988, p.75). Cuando la estabilidad no llega e incluso las condiciones familiares se tornan cada vez más difíciles es que se hace necesaria la intervención de algún profesional capaz de dar alternativas de solución para recuperar la "estabilidad familiar"

Durante la intervención terapéutica, es conveniente entender a la familia en sus tres perspectivas básicas(Quintero, 1997, p.18):

Una *estructural*, que se refiere a las formas de unión de la pareja, tamaño, personas incluidas, parentesco, evolución histórica, etc; la parte *interaccional o funcional*, que son las formas de relacionarse el hombre y la mujer, comunicación distribución de roles, afecto cohesión, adaptabilidad, y la última *evolutiva*, que se refiere al ciclo vital o modelo evolutivo, esto es, en qué etapa se encuentra la familia y como ha asimilado o no los cambios.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Terapia Familiar

El terapeuta predominantemente a través de sugerencias o propuestas, en lugar de órdenes directas, adopta una postura "por debajo", de aparente ignorancia o confusión: "cree que los pacientes como otras personas, aceptan y siguen consejos más rápidamente, cuando el experto evita parecer fuerte o seguro"(Quintero, 1997, p.154). Tal vez la mayor ventaja de este tipo de terapia reside en el que la estrategia permite trabajar solo con parte de la familia(Campion, 1987, p.47)

2.4.2.Estructural

Desarrollado por el psiquiatra de origen argentino Salvador Minuchin, con el presupuesto de que las estructuras mal adaptadas, mal alineadas constituyen el problema en la familia(Quintero, 1997, p.155), para él, la estructura familiar "es el conjunto invisible de demandas funcionales que organiza los modos en que interactúan los miembros de la familia y ésta es un sistema que opera a través de pautas transaccionales, las cuales regulan la conducta de los miembros que la conforman"(Minuchin, 1979, p.16). En este sentido los síntomas de un problema son consecuencia de las dificultades organizativas, por lo que interesa encontrar dentro del proceso terapéutico quién interactúa con quién, a qué fin y con qué frecuencia, es decir, las alianzas –la proximidad de dos miembros en contraste de un tercero más lejano- y las coaliciones –la unión de dos miembros en contra de un tercero-. Así, se definirán los límites y las fronteras que se refieren a la permisividad de comunicación entre subsistemas y con el exterior respectivamente para encontrar si son difusos, rígidos o claros. El objetivo de ésta terapia consiste en transformar la estructura, pues ello acarrearía como resultado un cambio en las posiciones de los miembros con respecto al grupo.

Finalmente, propone la idea de que el terapeuta es un experto que se une al sistema, al mismo tiempo que confronta y provoca; se alfa alternadamente con las diferentes partes del sistema a fin de reequilibrarlo.

2.4.3.Experiencial

También llamado derivado de la comunicación o experimental. Su principal argumento se basa en que los problemas de comunicación constituyen el problema(Quintero, 1997, p.154); donde cualquier intercambio entre las personas

contiene elementos comunicacionales. Se reconoce como principales exponentes a Virginia Satir y Carl Whitaker, miembros en algún tiempo del grupo de Palo Alto. Sus ideas indican que los problemas son producto de un tipo de comunicación deficiente la cual impide el desarrollo de los miembros de la familia, por lo que la terapia debe tratar de modificar la forma y/o el contenido de esa comunicación. Para ellos, todo se inicia cuando se elige la pareja con la intención de conformar una familia, pues en éste hecho se completa la unión de dos personalidades distintas, con estilos de comunicación e historias diferentes y por tanto con expectativas particulares hacia la futura vida de pareja. Producto de una historia familiar, en la relación intervienen además el autoconcepto de cada uno de los participantes que les permite desarrollarse de una forma particular con el/la otro/a. Estos aspectos provocan el desarrollo de una dinámica familiar que posibilita o entorpece un desarrollo armónico y pleno de las personalidades, tanto de padres como de hijos.

La comunicación implica las diversas formas de relación que tienen los miembros de la familia, tanto verbal como no verbal, en ésta última lo que se "dice" por medio de las actitudes y las conductas, incluso la parte de la expresión emocional, entendida como todo tipo de sentimiento humano, ello constituye un proceso de crecimiento. Sin embargo, los estilos de vida familiar y social en la mayoría de las ocasiones impiden este proceso, lo que obstaculiza la autoexpresión de los sujetos. "Este tipo de terapia entiende que el cambio se produce mediante el aumento de la intimidad y las interacciones que ayudan a los miembros de la familia a resolver con cercanía aceptación y respeto al dolor y la ira que siente hacia los otros"(Midori y Brown, 1998, p.35). En el proceso terapéutico se conduce al paciente en la apertura de los sentimientos, posibilitando la aceptación de expresar las emociones y con ello una mejor comunicación.

Su argumento principal versa sobre que todos los individuos tienen derecho a ser ellos mismos, pese a las necesidades familiares y sociales.

2.4.4. Grupo de Milán

Recibe éste nombre por desarrollarse teórica y prácticamente en aquella ciudad italiana, encabezados por Mara Selvini-Palazzoli, el equipo se conformaba por Luigi

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Terapia Familiar

Boscolo, Giuliana Prata y Gianfranco Cecchin, quines de 1981 a 1990 basaron su práctica terapéutica básicamente con tres directrices, que le hacen diferente e innovadora: la 1) *Hipotetización*, el terapeuta elabora una hipótesis sobre la situación familiar, la cual tendrá que comprobar o desechar, en el segundo caso tendrá que elaborar una nueva hipótesis que involucre al sistema completo; 2) *Circularidad*, durante el desarrollo de las sesiones terapéuticas, se propone una retroalimentación con todos los miembros de la familia, uno por uno, sobre una situación o evento particular, ello permite recabar los distintos puntos de vista, y 3) *Neutralidad*, el terapeuta se alía con todos y con ninguno a la vez (Martorell, 1996, p.110), es decir, que se interesa más por recoger información por medio de la retroalimentación que en establecer alianzas que lleven al cambio.

Este modelo también emplea la paradoja terapéutica, definida por Watzlawick, Beavin y Jackson (1967, citados por Haak, 1985, julio-diciembre, p.190) como "una contradicción producida por una deducción correcta basándose en premisas consistentes", es decir, trabaja con la idea de que el cambio surge cuando la familia se da cuenta que el terapeuta les ordena no cambiar la situación problemática, por lo tanto las sesiones deben ser orientadas en este sentido.

El sistema familiar es visto como una unidad total, se consideran también los grupos sociales con los cuales interacciona. Hay una minimización del concepto de organización de los subsistemas y de la jerarquía de la familia (Quintero, 1997, p.156). En este modelo se propone un trabajo terapéutico de 10 sesiones con un intervalo de un mes entre sesión y sesión (Martorell, 1996, p.110).

2.4.5. Intergeneracional

Estos terapeutas conceptualizan las familias y sus problemas en términos de dinámicas psicológicas transmitidas de generación a generación (Midori y Brown, 1998, p.29), es decir que para poder atender los problemas de las familias es necesario indagar en las familias de origen de cada uno de los progenitores. Los padres cargan problemas que después reflejan en su familia de procreación.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Terapia Familiar

2.4.6.Construtivista

Es con Michael White, que este modelo cobra fuerza práctica, este terapeuta propone acompañar a la familia en la reconstrucción y resignificación de la vida familiar, la intención es liberarla de su propia opresión y de la procedente de sistemas que los estereotipa, clasifica y objetiviza (Midori y Brown, 1998, p.39). Se puede ubicar en este grupo a personajes como Maturana y Varela. Ellos realizaron aportaciones en cuanto a pensamiento e ideas, más que como aplicación terapéutica, así se interesan por la relación entre observador y la realidad observada (Campanini y Luppi, 1991, p.65).

Además de los antes mencionados, existen otros modelos y aportaciones a la terapia familiar. Pese a ello, las diferencias ya en el proceso terapéutico no son tan notorias pues, se tiende a utilizar los aspectos que mejor den resultado, se tiende al eclecticismo (Nichols y Schwartz, 1991, citados por Midori y Brown, 1998, p.22)

2.5.El Punto de Vista Psicoanalítico.

He querido hacer mención especial al psicoanálisis, pues por cuestiones históricas constituye el inicio y punto de referencia de todos los modelos de explicación e intervención terapéutica, y el caso de la terapia familiar y el modelo sistémico no es la excepción. Las contribuciones que Freud principalmente hiciera, pese a sus críticos, no han podido ser borradas como fuente de entendimiento del ser humano.

En el psicoanálisis, la atención se centra en el individuo, con el objeto de describirlo y clasificarlo en función de su tipo físico, carácter y personalidad para llegar a un diagnóstico clínico. Para explicar el <<por qué>> de su conducta, es necesario suponer <<algo>> dentro de la persona: ya sean instintos, pulsiones o emociones; una fuerza, una energía que impulsa, que hace mover. Si ésta conducta se manifiesta como <<particular>>, <<problemática>> o <<patológica>>, se supone que se trata de un defecto interno o que la persona está <<viviendo>> conflictos, por ejemplo entre necesidades y pulsiones opuestas; que impiden que la energía potencial fluya libremente. Se creó, que todos afrontan situaciones prácticamente idénticas y que se les puede clasificar como normales, neuróticos o psicóticos,

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Terapia Familiar

basándose en la capacidad que cada uno tiene de dominarlas (Campanini y Luppi, 1991).

Este modelo se apoya en la teoría de la represión. El origen primario del trastorno procede de las ansiedades infantiles inconscientes reprimidas y la secuencia progresiva de mecanismos defensivos que surgieron para proteger al individuo contra la repetición de estos sentimientos. La función del síntoma es mantener el equilibrio intrapsíquico. La tarea de la terapia es llevar a la conciencia los restos del pasado y en este momento pueden volver a ser valorados y elaborarse de forma constructiva.

Gran parte de los conceptos básicos de la conducta humana provienen de la teoría psicoanalítica, de autores como Freud y Jung, quienes desarrollaron las ideas como inconsciente, ello, yo, superyo, relaciones objetales, aportaciones básicamente en el estudio de la personalidad, que se extienden tanto en el contexto teórico como en el terapéutico.

La mención especial que hago, también se refiere a la influencia directa que el psicoanálisis ha tenido en la terapia familiar. Ello se refleja en la formación que muchos iniciadores de la terapia familiar tuvieron bajo esta teoría, incluso conformándose una corriente dentro de este tipo de tratamiento, donde la esencia teórica consiste en "reconocer e interpretar los impulsos inconscientes y sus defensas contra éstas, así como su relación con el principio de las relaciones objetales" (Sánchez, 2000, p.51).

El objetivo de este tipo de terapia familiar, dice Sánchez (2000, p. 57) "es el de liberar a los miembros de la familia de sus restricciones inconscientes para que puedan interactuar uno con el otro".

Se puede utilizar en momentos de crisis familiar o con la intención de producir cambios en el desarrollo personal, entendido este cambio como la separación e independencia de los miembros de la familia de origen, pues se tiene la idea de que los sujetos guardan imágenes reprimidas de la familia de origen que se reflejan en las interacciones actuales que los cónyuges mantienen, por ejemplo, su capacidad de éxito estará ligado directamente a las relaciones de infancia con los propios

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Terapia Familiar

padres de los conyuges, pues se considera una herencia psicológica de la familia de origen que todos los sujetos llevan consigo y que se refleja en cualquier relación con otros sujetos.

2.6.El Punto de Vista Social.

Hablar de terapia familiar ya implica en su concepto lo social, en contraposición de lo individual, la explicación de ello se tiene que encontrar en el comportamiento que cada sujeto tiene ante otros, el cual difiere con el que se desarrolla cuando se esta solo. Lo social, se refleja en la interacción, y ésta implica a dos o más sujetos, que se influyen mutuamente parcial o permanentemente. Es decir, con el advenimiento de lo social, se piensa en la "responsabilidad" tanto de la cultura como de la sociedad, desde sus diferentes grupos, como generadora de los conflictos y problemas de los sujetos, aún en el aspecto mental. Además, lo social propone una alternativa de conceptos, escenarios, y formas de abordar los problemas, diferente a la atención tradicional de aislamiento en un consultorio y hospital asilar(De la Fuente, 1990, p.22). Desde el punto de vista social se aborda primeramente al grupo, dejando en un plano secundario al individuo.

Después de las dos Guerras Mundiales, se piensa en que los beneficios de la terapia deberían de abarcar a una mayor población, por lo que la atención individualizada fue apoyada por otras formas como la grupal y en la década de los cincuenta la familiar y con ello la reestructuración de principios e ideas, cobra entonces, importancia el contexto en la relación terapéutica y la idea básica de que el individuo esta inmerso en un medio social, donde los diferentes contextos en los que se desarrolla influyen en su comportamiento. No se puede negar la esencia social y relacional de los humanos.

Enfocándose, solamente en la atención en y a la familia, representa solo una parte de la mirada social en terapia. Tiene repercusiones sociales por las cuestiones de explicación sistémica, en su papel como institución de la sociedad.

Lo funcional o disfuncional de la familia está dado no solamente por la forma, como este organizada su estructura, sino por la capacidad de adaptación y crecimiento, de igual manera debe clarificarse que las "familias disfuncionales" no

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Terapia Familiar

siempre ameritan o acceden a una intervención, sino que ordenan su cotidianidad en torno a "pautas disfuncionales".

Los sistemas familiares tienden a la reorganización luego de las crisis; pero si lo hacen de manera disfuncional y no asumen adecuadamente la función afectada, requieren intervención profesional que facilite los procesos de recomposición familiar, en tal sentido, aunque egrese o falte alguno de sus miembros, el grupo familiar tiene que seguir funcionando y reestructurándose como tal, por lo que desde una perspectiva sistémica no existen familias incompletas mientras las funciones sean reorganizadas.

"El abordaje terapéutico se amerita cuando existen conflictos o crisis graves y emerge la disfunción, alterando la estructura y la dinámica familiar. En las familias disfuncionales las crisis conducen, si no se intervienen en contrario, a un incremento de la disfuncionalidad. En cambio, en las familias funcionales, todos sus miembros terminan uniendo esfuerzos para resolver la crisis: la meta terapéutica es volver funcionales a las familias para que enfrenten las crisis"(Quintero, 1997, p.94).

"Todos los sistemas familiares son susceptibles de disfuncionar total o parcialmente en algún momento de su ciclo evolutivo, lo que determina la naturaleza e intensidad de la intervención, es su estructura adaptativa frente a sus transacciones internas y externas"(Quintero, 1997, p.43). El terapeuta de acuerdo a su formación y tendencias teóricas es como procede a la atención y definición del problema. Para Haley(1976, p.41) el problema a ser resuelto por el terapeuta debe ser uno que la familia desee solucionar, pero planteado de tal forma, que lo haga resoluble.

La caracterización y análisis de los problemas también se realiza desde el punto de vista sistémico, pues se considera que contienen pequeñas dificultades que al conjuntarse imposibilitan la resolución del problema sentido.

Martínez(1986), dividió los problemas que surgen en la familia por su causa, en cinco orígenes diferentes:

1. *De Recursos*. Hablando de potencialidades en cualquier área de la vida: mental, económica, social, intelectual, etc, donde el factor que desencadena

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Terapia Familiar

los problemas es falta de capacidad para mantener un equilibrio, por ejemplo, la incapacidad para asumir la responsabilidad paterna, falta de formación e información para educar y mantener buenas relaciones con los hijos.

2. *Estructurales.* En cuanto a la organización de la familia los problemas se originan por alteraciones en la misma, por ejemplo cuando uno de los hijos se hace responsable de la familia, aun existiendo los padres, lo que implica el descontrol en roles indefinidos de autoridad.
3. *De Desarrollo.* Los factores que alteran, detienen o desvían el proceso vital de la familia, por ejemplo, cuando los individuos no se han desprendido de su familia de origen, cuando debería de haberlo hecho, sujetos dependientes en todos los sentidos.
4. *De Psicopatología.* La diversas alteraciones de la salud mental, como anorexia nervosa, enfermedades maniaco depresivas, etc.
5. *Culturales.* Cuando hay exigencias de adaptarse a contextos culturales nuevos y diferentes para las familias, como la transculturación, aculturación, incluso los que surgen a partir del ciclo vital como la unión matrimonial.

Así mismo, Martínez(1986), desde una óptica sistémica clasifica los problemas, por: 1) su grado de amplitud, en relación a la posibilidad de englobar en ellos -los problemas- otros de menor magnitud, 2) en relación a la escala sistémica: macrosistema o sociocultural; microsistema o familiar y el intrapsíquico o individual, 3) en relación a los objetivos y su prioridad, a largo, mediano y corto plazo.

Bajo esa misma óptica sistémica es que lo social cobra importancia en la terapia familiar, por el carácter influyente del aspecto relacional, en otras palabras, la sociedad es más que la suma de cientos de individuos en un mismo territorio, ella es acción, cultura: usos y costumbre, que solo pueden ser observados en la interacción. No hay sociedad sin comunicación y no hay comunicación sin algo que transmitir, pero menos aún se puede transmitir algo si no hay quien emita y quien reciba el mensaje, es decir si no hay sociedad.

Los aspectos macrosistemiscos son sociales por naturaleza, lo mismo que los de la familia, la relación está presente y es para ellos que Trabajo Social se prepara, con terapia familiar si es necesario.

3.Trabajo Social

3.1.Definición

La historia, dice que la profesión de Trabajo Social se desarrolla y desprende de la llamada filantropía -amor al prójimo-, la ayuda que algunos grupos de personas brindaban a otros, que se encontraban en una situación de carencia -sobre todo económica- la cual no les permitía vivir dignamente, es decir, acceder a ciertos satisfactores básicos para la vida, como el alimento o el vestido. Dentro de las instituciones creadas para este fin es que se va gestando la profesión, como un saber especializado en los problemas y necesidades de los seres humanos, pero ya no como un simple gesto de asistencia, sino que la acción adquiere un carácter profesional al incorporar la sistematización de la práctica, para encontrar el bienestar social en forma más eficaz.

Esa evolución del Trabajo Social, ha propiciado que se desarrollen una serie de conocimientos teóricos y metodológicos, que sirven para abordar los problemas en una forma más eficiente, sin embargo, no siempre han surgido desde el interior de la profesión, es decir desarrollados por Trabajador@ Sociales. La necesidad de marcos teóricos y herramientas de intervención ha propiciado la importación desde otras profesiones, alimentando así el cuerpo científico que le da sustento al Trabajo Social.

Es por ello, que en numerosas ocasiones se reciben estos conocimientos científicos sin adaptaciones críticas que respondan al sentido social de la profesión, permanecen intactos en su aplicación, son organizados y aplicados de forma sistemática dentro del quehacer en la realidad y al combinarse algunas técnicas y procedimientos prácticos, busca determinados resultados.

Aunque todavía no cuenta con su propio cuerpo teórico que le permita valerse solamente de ellos, al ser portadora de una visión crítica humana tiene la capacidad de investigar y participar con los actores en un proceso de cambio, a la vez que elabora conocimientos.

Este fenómeno ha influido en todos los campos, pues además de las formas de hacer Trabajo Social, el concepto mismo ha variado en el tiempo, producto de las

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

influencias recibidas a partir de las circunstancias históricas que prevalecen en un período determinado. En los inicios de la profesión, cuando Mary Richmond en 1917, la definió recibía influencias de la psicología y las corrientes sociológicas y funcionalista, predominantes en la época, se entendía a la sociedad como algo acabado donde los sujetos debían acomodarse o de lo contrario sufrir la pena de "no funcionar" cómo individuos sociales.

Más tarde durante la reconceptualización, se pensó en crear una profesión que correspondiera a la situación de América Latina, se pretendía dejar atrás la influencia de la psicología y pasar a centrarse en lo social, ya no era la personalidad la que se tenía que cambiar, para adaptarse al entorno social, ahora se pretendía el cambio social como objetivo final. El Trabajo Social debía contribuir a transformar el medio donde se generan los problemas sociales que soportan individuos, grupos y comunidades(Hill, 1979, p.115), aquí, a diferencia de las primeras concepciones, se entiende que lo que no funciona bien es el entorno y por tanto es lo que debe acomodarse a las necesidades de los sujetos.

Es pues, que Trabajo Social desde principios del siglo XX, Trabajo Social dejó de ser una actividad filantrópica, para considerarse plagada de principios humanistas, ellos le hacen estar en contacto directo con la gente impidiéndole perder su origen eminentemente social, y así ha pretendido permanecer hasta la actualidad. Tello(1999, p.134), la ubica como una disciplina, que surgió y permanece referida al hombre en el rasgo que lo hace ser hombre, esto es, la dimensión social de su existencia, con características que pretende no perder pese a que su necesidad de conocimientos teóricos y prácticos le lleva a ampliar los horizontes en otras ciencias y disciplinas. No debe destligarse de esa visión social, pues de lo contrario estará negando sus orígenes y su identidad, de modo tal que su saber puede ser especializado pero nunca segmentado o separado de este aspecto característico de la profesión. La dimensión social es la misma que le da el objeto de estudio y trabajo, pues debe considerarse que en ella se incluyen los problemas, por lo que la razón de ser del Trabajo Social es intervenir de manera directa en ellos, para desde ellos y con los sujetos en ellos implicados, se construyan las alternativas de solución(Tello, 1999, p.134).

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

Por su parte Kisnerman(1998, p.155) la ubica en el mismo lugar donde se viven los problemas, con la sola intención de transformar la realidad, es por ello que se le puede considerar como una verdadera praxis social, una realidad construida a partir de lo intersubjetivo(Kisnerman, 1998, p.17), es la acción de los hombres al relacionarse y no simplemente ideas abstractas, es retroalimentación, construcción conjunta sin imposiciones ni mucho menos unilateralismo por parte del profesional, pues éste, muy pocas veces tiene la razón o las soluciones de una realidad que conoce pero no siente y vive, ese es el papel de la sociedad.

La noción asistencialista asumida en los inicios del Trabajo Social, ha desaparecido, esa idea de dar "paliativos" en los problemas y necesidades es lo que cambia, el/la trabajador@ social, ahora trata de no resolverle los problemas a nadie, sino facilitar el camino rumbo a la solución, más como un apoyo, que tiene sustento de validez científica, mismo que le da la certeza de hacer lo mejor para elevar la calidad de vida de los seres humanos.

En cuanto a la definición de Trabajo Social hay quienes la consideran como una ciencia(Aylwin, 1974, citada por Ander-Egg, 1993), una disciplina(Kisnerman, 1985) o una tecnología(Ander-Egg, 1993), pero en ningún caso se le desprende del elemento social y de su intervención directa con los grupos sociales que presentan carencias, desorganización o problemas que por sí mismos no han resuelto. Busca siempre el mejoramiento de la calidad de vida, promueve la satisfacción de las necesidades y tiende a lograr la adecuada actuación de los sujetos en una sociedad en permanente cambio.

Trabajo Social forma parte de la transformación de las situaciones problema, colabora para que las personas adquieran las capacidades necesarias que les ayuden a enfrentar con éxito las dificultades que no les permiten vivir una vida satisfactoria, por tanto solo constituye un apoyo profesional, un colaborador que tiene conocimientos que pueden llevar a la construcción de alternativas de solución a partir de analizar y entender las situaciones-problema.

Sobre los problemas sociales objeto de estudio y transformación para el trabajador@ social Perlman(1974, p.53) indica, que son la "incapacidad" de las

personas para reunir los medios necesarios para conseguir o mantener una situación de bienestar, donde su complejidad es lo que hace necesario un conjunto de conocimientos teóricos y metodológicos que agilicen su superación, pues de cualquier forma, cuando los que los sufren se dan por enterados de su existencia trataran de superarlos con sus propios medios, de sustracción empírica por supuesto.

La situación problema es un todo, un sistema que interrelaciona distintos tipos de problemas en donde el trabajador@ social indica Kisnerman(1985, p.122) "debe determinar su ordenamiento, a partir del acuciante ir hacia adentro, de la apariencia a la esencia, desenredando los nexos hasta determinar el causal, el que es estructurante de los otros y jerarquizarlos en la totalidad", este autor entiende que el fin de Trabajo Social es "elevar la calidad de vida de una sociedad, por medio de una intervención intencionada y científica, por lo tanto racional y organizada"(Kisnerman, 1985, p.116).

Entonces brevemente: el Trabajo Social es una forma de acción social que se realiza con el propósito de dar respuesta a determinadas problemáticas sociales que los sujetos afectados no pueden real o supuestamente afrontar o superar por sí mismos(Ander-Egg, 1993, p.74). Es pues, eminentemente una forma de intervención social con un fundamento científico, "una *ciencia de acción* que utiliza elementos teóricos y metodológicos específicos que le aportan tanto las distintas disciplinas del conocimiento como sus propios hallazgos teóricos empíricos"(Aylwin, 1974, citada por Ander-Egg, 1993, p.76).

3.2.En la Actualidad

En la actualidad Trabajo Social, tiene la capacidad de intervenir en diversos sectores de la población: niños, jóvenes, tercera edad, madres solteras, etc.; desde diversos niveles, educativo, preventivo, orientador, terapéutico; con un solo sujeto en atención que va de lo micro a macrosistémico -individualizada, grupal, familiar, con comunidades enteras-; en el sector privado o en instituciones públicas, recursos humanos, capacitación, en fin en donde lo social este presente, y por social entiendo

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

la diversidad de relaciones que existen entre los sujetos, es decir que puede intervenir en donde haya humanos.

El Trabajo Social contemporáneo profundiza en el conocimiento sobre las causas de los problemas que afectan las condiciones de vida de la población, promueve, organiza y participa en la ejecución de acciones para la prevención y corrección de dichos problemas (Tello, 1999, p.9). En la visión de Kísnerman (1998, p.162) "deconstruye la situación construida, hacia dentro, desde lo acuciante de la apariencia, desenredando los nexos hasta determinar con las personas involucradas, el origen del proceso, sólo así, podrá construir el objeto en que se trabajará", busca los orígenes para tener mayor impacto.

El mundo moderno exige que el Trabajo Social camine de la mano con las circunstancias imperantes. implica analizar las causas en dimensiones que abarquen la complejidad, la conectividad de las diferentes esferas sociales, lo político, lo económico, lo psicológico, lo cultural, etc., se hace necesaria una visión sistémico-integral.

La imagen de Trabajo Social se conforma tanto en lo teórico como en los sectores con quienes se trabaja, al tener un corte práctico, no puede ni debe cobrar sentido y dirección en los discursos (Aquín, 1999, Junio-Diciembre), es una disciplina que se define por su inserción en la dinámica social como práctica específica. Al transformarse todo lo social, se precisa que para permanecer vigente como práctica, exista una constante redefinición y readaptación, a las características que constantemente se transforman con cada época.

Con el tercer milenio se presenta un nuevo contexto, en el que Trabajo Social tiene que desarrollar su práctica y permanecer vigente como disciplina social. Globalización y neoliberalismo, marcan la dinámica, el estilo de vida y por supuesto el tipo de problemas sociales en los que se interviene, se abren las fronteras al intercambio e influencia cultural, básicamente tendentes al estilo de vida occidental-americano, difundiendo una cultura donde se privilegia el dinero, las ganancias, el libre mercado, la individualidad, la competitividad, aún a costa del bienestar de las grandes mayorías, o de la naturaleza. Pero, la posición en el campo económico es

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

sólo uno de los ejes de integración o exclusión: hoy cobran también relevancia otras posiciones, como la de género, el capital cultural, el capital social, las preferencias sexuales y otras. Los adelantos científicos, reducen distancias, tiempos, acercan a las personas, hacen la vida más fácil o por lo menos diferente, permite el acceso a información de culturas ajenas y ello cambia las relaciones sociales.

"En el nuevo siglo se es testigo de varios genocidios simultáneos, bajo la mirada, en unos casos complaciente, en otros indiferente, de quienes tienen el poder en el plano internacional. Se muere y se mata en nombre de identidades antagónicas. Recrudece el fascismo, peligra la democracia, se duda del valor de la política, y todo este espectáculo se mira con la lente del cálculo y del pragmatismo, es también un mundo caracterizado por un brutal incremento de la desigualdad, observable tanto a escala planetaria como al interior de cada sociedad"(Aquin, 1999, Junio-Diciembre).

Es pues, un mundo complejo, al que hay que entender, y dentro de ese proceso se encuentra Trabajo Social, tiene repercusiones en cuanto a la interpretación de la cuestión social, donde a decir de, Aquin(1999, Junio-Diciembre), las teorías en boga en una sociedad neoliberalista, "han psicologizado la cuestión social, produciendo con ello una valoración negativa de aquellos sujetos que demandan lo que otrora fueran derechos sociales, puesto que quienes acuden a ellos expresan y reconocen su "deficiencia" individual para afrontar la vida. Si son deficientes, bien vale entonces en esta perspectiva, perpetuar en los desposeídos una suerte de estatuto de minoridad, de la mano del cual siempre está presente el desprecio y la condescendencia, y la sospecha continua de que se trata de una población sobrante que quiere apropiarse de la ayuda en forma indebida; por lo tanto, quedan expuestos a permanentes vigilancias y evaluaciones por parte de expertos que comprueben la existencia y permanencia de los requisitos que los habilitan para ser tratados como pobres".

Aún, en la práctica directa bajo las políticas neoliberales, se aumentan, los requisitos en los parámetros de eficiencia y productividad, exigiendo cada vez más elementos para la definición y tratamiento social de los pobres, tratamiento que viene a consistir, básicamente, en volver "razonables" sus demandas -según la razón

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

dominante, claro está-(Aquín, 1999, Junio-Diciembre). Las exigencias de focalización, tanto de las necesidades como de la población que merece ser atendida, nos colocan en el lugar de "expertos habilitados para clasificar a las personas".

Y hoy, en el contexto del modelo neoliberal, se ha transformado la base de sustentación teórica, funcional y laboral del Trabajo Social, violentando con ello la identidad construida. Las formas de nombrar e interpretar las transformaciones sociales se ven replanteadas, incluso dejando como insuficientes y obsoletos ciertos enfoques del Trabajo Social. Se reduce el espacio, dentro de nuestros imaginarios profesionales, para las miradas binarias; ya que al mismo tiempo que la sociedad se reconfigura le ocurre otro tanto a los esquemas de interpretación, se están quebrando las viejas lentes epistemológicas y teóricas. Todos los criterios binarios de categorización estallan: dominantes-dominados, periferia-centro, burguesía-proletariado, público-privado, estatal-societal, enfermo-sano, etc., etc. En consecuencia hoy es saludable para el Trabajo Social hablar de la construcción teórica de su objeto tanto de estudio como de intervención, admitiendo diferentes conceptualizaciones según sea el marco teórico que se tome como referencia(Aquín, 1999, Junio-Diciembre).

Hay un núcleo duro de nuestra identidad que se mantiene, y que de alguna manera hace -sin caer en planteos esencialistas- a la esencia de nuestro oficio y al sentido de nuestra profesión. Ese núcleo duro, radica en que el Trabajo Social, como toda práctica social, está estructurada por una situación macrosocial estructurante, tiene una intervención con el propósito de transformar o estabilizar cierto aspecto de la realidad social, trabajamos con sujetos que circulan y buscan satisfacer sus necesidades materiales y simbólicas en ámbitos públicos, estatales o de la sociedad civil, en tanto ciudadanos, esto es, sujetos investidos de derechos y no en tanto objetos de compasión(Aquín, 1999, Junio-Diciembre).

De manera que somos, a la vez, los mismos y diferentes, porque los escenarios que nos han constituido como sujetos profesionales se están borrando, al mismo tiempo que aparecen otros, muy ricos y complejos, que producen modificaciones en la práctica de todos los sujetos. La tarea consiste en convertir ese desencanto en

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

fructífero: asumir nuevas identidades en los "otros", lo que implicará asumir que podemos y sabemos hacer con ellos nuevas cosas sobre ellos, al mismo tiempo que podemos lograr resignificaciones acerca de los sujetos con los que trabajamos, en relación a sí mismos y a los otros. "Nuestro lugar podría ser un "no lugar" en la intervención en la medida que no seamos capaces de articular nuevas lógicas a las nuestras y hacer florecer desde nuevas raíces discursos y actos diferentes"(Aquiñ, 1999, Junio-Diciembre).

3.3.Campos de Acción

L@s trabajador@s sociales tenemos las herramientas teóricas y metodológicas para poder intervenir desde cualquier espacio y ante quienes lo requieran, desde una institución pública a una privada, con una sola o varias personas, en fin, existe la característica de poseer un amplio campo de actuación, no siempre bien explotado ya sea por el desconocimiento que existe sobre el Trabajo Social, o por ser una profesión nueva, entre otras razones.

Sin embargo, para efectos de su intervención Ander Egg(1993, p.17), distingue entre áreas, sectores y modos de intervención, sostiene que las áreas son las más generales y englobantes, pues hacen referencia a seis subsistemas que configuran el sistema de bienestar social, estas áreas son: 1)salud, 2)educación, 3)vivienda y urbanismo, 4)empleo, 5)seguro de renta y otras prestaciones económicas y, 6)servicios sociales personales.

El concepto de sectores hace referencia al conjunto de colectivos humanos que tienen algunas características en común, se trata de los diversos grupos de población, como por ejemplo: infancia, juventud, tercera edad, necesidades especiales y grupos de alto riesgo.

Los modos de intervención son la modalidad operativa utilizada, ya sea que se trabaje con individuos, grupos, comunidad o con la familia, o bien haciendo alusión a las funciones que cumple, como: consultor, asesor, consejero, educador, movilizador de recursos, entre otras.

Por su parte Galeana(1999, p.147) distingue la intervención, de acuerdo a una clasificación histórica-temporal, catalogando tres áreas:

Áreas Tradicionales.

Engloban los problemas sociales que desde los inicios de la profesión han sido abordados, se centran básicamente en la atención de las necesidades esenciales para el hombre mediante el manejo, de manera predominante de referentes conceptuales y metodología tradicional (caso, grupo, comunidad) y en algunas instituciones con contenidos empíricos; son prácticas reconocidas y legitimadas por la sociedad actual, entre las que se encuentran la asistencia social, salud, penitenciaria, criminológica, educación, desarrollo comunitario, vivienda, etc.

Áreas Potenciales.

Se dirigen a problemas que han estado latentes, sin embargo no se han abordado en toda su magnitud, lo que ha limitado la trascendencia de la participación profesional. La metodología tradicional presenta ajustes y adecuaciones, o bien se utilizan procedimientos novedosos poco difundidos y sistematizados, por lo que son prácticas poco identificadas y reconocidas por la población e incluso por el propio gremio. Ejemplos de ellas son la empresarial, investigación, urbanismo, procuración e impartición de justicia, capacitación y desarrollo de recurso humanos, promoción social, y

Áreas Emergentes.

Se ubican en problemas y grupos sociales cuya manifestación y repercusión no se tiene prevista, son efervescentes, vigentes y trascendentes para la dinámica actual. No existen marcos metodológicos plenamente establecidos y definidos, por lo que la creatividad y las más recientes teorías entorno a lo social permiten generar alternativas más acordes con las exigencias de la realidad, ejemplos son derechos humanos, desarrollo municipal y regional, situaciones de desastre y grupos vulnerables y emergentes.

En el Trabajo Social se pueden desprender una amplia variedad de roles y a diferentes niveles de acción, pero sin desligarse de lo social, lo que nos muestra que el campo de intervención no se limita a las instituciones públicas, y al trabajador@ social como intermediario entre los servicios que éstas prestan, considerado tradicionalmente como propio y casi único de la profesión, y las necesidades de las

personas, sino que se tiene la capacidad de incursionar en otros ámbitos dentro de la iniciativa privada ya sea empleándose o trabajando de forma independiente.

El Trabajo Social tiene como ámbito de acción a todos los lugares de donde se desarrolla el hombre en su vida cotidiana, llámese vivienda, escuela, fábrica, etc., y su labor se orienta hacia la solución de problemas del orden social(Apodaca, 1984, abril-junio)

3.3.1.Trabajo Social de: Casos, Grupos y Comunidad.

Ahora bien, al hablar de Trabajo Social es necesario hacer referencia a las tres formas clásicas de intervenir en los problemas: desarrollo de la comunidad, grupo y caso individual, de éste último me referiré al final y en mayor medida, pues es donde considero existe una relación estrecha con la atención a la familia, aunque hay quienes piensan en él como un método aparte(Solar, 1995, pp.67-73) o quienes dicen que siempre se trabaja con la familia, por lo menos en forma indirecta(Cortes, 2002, p.3).

3.3.1.1.Trabajo Social Comunitario

El Trabajo Social que se desarrolla en la comunidad ofrece ayuda en el área de las relaciones humanas y sociales, actuando como orientador de recursos y agente catalizador. Enseña técnicas de resolución de problemas é intenta interesar a la comunidad en el uso de éstas; no permite que surja una relación de dependencia y no trata de imponer sus propios objetivos, trata de crear situaciones en las que la comunidad aprenda a través de la acción, tratando de fomentar dentro de la comunidad una independencia creadora que conduzca a la consecución de los objetivos propuestos, en este sentido constituye un instrumento de capacitación y educación de la población, en donde se identifican dos objetivos básicos: el incremento de la autonomía personal, la capacidad individual para enfrentarse en las relaciones, situaciones y problemas particulares; y el incremento de la organización y autogestión, es decir la capacidad de organización y gestión ante los problemas, planteando alternativas y diseñando las acciones que posibiliten la puesta en marcha de soluciones(Báñez, 1998).

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

El objetivo del Trabajo Social Comunitario, es el de contribuir a resolver problemas relacionados con las necesidades sociales, para ello se vale de utilizar diversos modelos de intervención, tales como: el *Desarrollo de la Comunidad*, que se centra en el proceso de construcción de la comunidad, capacitándola para establecer consenso en cuanto a identificación de intereses comunes, desarrollo de liderazgo y educación; *Acción Social*, se pretende dirigir a la gente para que trabaje en una determinada dirección, en busca de modificar políticas institucionales e introducir cambios en la distribución del poder; y *Planificación Social*, en colaboración con la administración pública se pretende la realización de tareas, asignación y distribución de los recursos necesarios para la atención de las necesidades sociales de una determinada zona, es decir, el desarrollo de programas y la planificación de bienestar social.

En sí, la idea básica del Trabajo Social Comunitario considera que toda población es capaz de crecer y cambiar ayudando a regular la rapidez, la asimilación y la orientación de los cambios; procurando que la propia comunidad intervenga en la ejecución y dirección de los mismos y adecuándolos a la satisfacción de sus necesidades (Valero, 1980, octubre-diciembre, p.11).

3.3.1.2. Trabajo Social con Grupo

La importancia del Trabajo Social con Grupo, radica tanto en la misma necesidad del ser humano de crear agrupaciones para satisfacer ciertas necesidades, como en la forma en que las sociedades están constituidas, planteándole a los sujetos en cualquier contexto la oportunidad de unirse a un conjunto de personas.

Es conveniente aclarar la diferencia de Trabajo Social "de Grupos" con Trabajo Social "con Grupos", y es que el primero se refiere a la acción desarrollada por la profesión ante el conjunto de personas con la participación pasiva de éstas, como por ejemplo, durante una conferencia o plática, en cambio el Trabajo Social con Grupos pretende por medio de implementar una metodología, que los individuos transiten en un proceso buscando organizar acciones o resolver problemas que le afectan al conjunto.

Cabe mencionar que si bien Trabajo Social Interviene con grupos, no constituye un modelo exclusivo de la profesión, por lo que en general se le define como una forma de acción social que se realiza en situación de grupo, puede perseguir propósitos educativos, correctivos, preventivos, terapéuticos, de promoción, entre otros y su finalidad es el crecimiento de los individuos en y a través del grupo y el desarrollo del mismo hacia tareas específicas y como medio para actuar sobre ámbitos sociales más amplios (Ander-Egg, 1995, p.315), para ello coadyuva en la comprensión tanto del contexto en el cual se encuentra inmerso, como de la dinámica al interior y orienta las acciones hacia el cumplimiento de un fin determinado manejando las circunstancias que pudieran obstaculizar el crecimiento tanto de los miembros como del conjunto grupal.

Aunque la acción de Trabajo Social con los grupos, depende de la tarea que directamente se desarrolla, hay un rol permanente y básico que debe cumplir, el de ser catalizador/animador de la vida del grupo, creando y favoreciendo un clima vivificante dentro del mismo, para que cada miembro aporte voluntariamente su esfuerzo cooperativo y común al logro de los objetivos del grupo (Ander-Egg, 1995, p.316).

3.3.1.3. Trabajo Social Individualizado.

Es a partir de Mary Richmond que se considera la ascensión, propiamente dicha, del Trabajo Social como profesión, con su libro *Diagnóstico Social* —publicado en las primeras décadas del siglo pasado, se formula el primer intento de aporte teórico a la profesión. En sus inicios visiblemente influenciado por la psicología y la sociología el Trabajo Social de casos surge considerando a la sociedad como algo perfectamente estructurado y acabado, donde existen desajustes o desequilibrios en el orden social establecido y por lo tanto, la labor del Trabajo Social es retornar a los sujetos al orden imperante.

Tal como es expuesto por esta autora, se concibe al Trabajo Social Individualizado como "el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social" (Richmond, 1982, p.67). Esta primera definición no señala a los sujetos en sí, sino que se refiere

a una situación particular en un problema social determinado y no a la o las personas en cuestión (Richmond, citada por Kisnerman, 1985, p.36), es decir, se considera lo único e irrepetible de cada sujeto y su situación de vida para que a partir de ello se construyan las alternativas de solución. Se reconoce la multifactoriedad y complejidad de las situaciones.

Richmond(citada por Kisnerman, 1985) resalta la importancia de trabajar con el entorno inmediato del sujeto, lo que nos muestra la visión social, al rechazar la parcialización del problema; para ella el Trabajo Social de caso individual será fragmentario si se lo separa del conjunto del que forma parte. Con ello se hace evidente que desde el inicio de la profesión existe una necesidad del trabajo con el entorno familiar y/o social en el que se desenvuelve el sujeto, lo que demuestra la pertinencia de definir el medio social, entendiéndose por él, al conjunto de cosas y condiciones que rodean a las personas, las cuales permiten mantener relaciones con otros sujetos del medio; su definición incluye todo aquello que tiene influencia sobre la vida emotiva, mental y espiritual del individuo(Richmond, 1982, p.67). Sobresale el aspecto relacional de los sujetos y el hecho de ser susceptibles a modificar aspectos de la conducta bajo estas influencias. De aquí es posible reconocer dos planos de los sujetos; por una parte lo Inter-sujeto y por otra lo intra-sujeto, los cuales deben de tomarse en cuenta cuando se abordan las problemáticas, pues da la pauta para conocer la raíz de los problemas, bajo la mirada sistémica, y descarta cualquier intento de explicaciones donde el único involucrado es un solo sujeto.

Por su parte Perlman, considera a la persona como un ente social necesitado de auxilio en algún aspecto de su vida socio-emocional, se debe establecer y reforzar su ajuste ya que el comportamiento de una persona consiste en obtener satisfacciones, evitar o anular la frustración y mantener su equilibrio físico o psíquico(Cruz, 1990, p.99).

El problema puede ser de cualquier índole, económico, salud, de educación, recreativo, etc. o bien un problema de tensión y/o stress, los cuales le restan eficacia a la persona para desempeñar sus papeles sociales; familiares, profesionales, en el momento que estas condiciones incapacitan a la persona para reunir los medios

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

necesarios para conseguir una situación de bienestar y ajuste social(Cruz, 1990, p.99).

Por su parte Gordon Hamilton integró al Trabajo Social de caso la concepción psicosocial, pues concebía la interacción de fuerzas y conflictos emocionales con el medio ambiente, así como también esta combinación para la solución de los problemas. Decía que es imposible separar los factores externos de los internos, por lo que se debe considerar al sujeto y al proceso de tratamiento como un aspecto psicosocial. Una visión de corte sistémico, pues desde siempre existió la importancia de las interrelaciones entre lo externo -lo social- y lo interno -lo psicológico-.

Hamilton acuñó el concepto "persona en la situación", con el cual refiere una configuración triple: la persona, la situación y sobre todo la interacción entre persona y situación(Bernler, 1988, p.19), en su entender el Trabajo Social de Casos responde a las siguientes ideas:

- El individuo y la sociedad son interdependientes; las fuerzas sociales influyen sobre la conducta y las actitudes del individuo, permitiendo oportunidades de desarrollo de la propia personalidad y una contribución al mundo en que vivimos;
- No todos los problemas son psicosociales, ya sean internos o externos, sino que la mayor parte de los problemas que se tratan en el trabajo de casos son interpersonales; es decir, que por lo general en el tratamiento del individuo se hallan implicadas más de una sola persona, sobre todo en el trabajo de casos que se refiere a la unidad familiar;
- La base del procedimiento propio del Trabajo Social de casos la constituye el uso consciente y controlado de las relaciones con el cliente para lograr las finalidades del tratamiento(Hamilton, 1974, p.21).

La historia del método de casos, nos muestra que siempre ha tenido una marcada influencia de teorías psicológicas y psiquiátricas pero sin desligarse de la esencia de la profesión, a saber, la parte social.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

Trabajo Social ayuda a los individuos, tanto en sus aspectos externos, relativos a su entorno social, como en los internos e intra-psíquicos con las limitaciones que por supuesto la formación profesional implica. Se concentra en el individuo, sin por ello desdeñar el bienestar general, combina los elementos psicológicos y los sociales; en una palabra, es un método psicosocial (Moix, 1991, p.313).

Castellanos (citada por Tenorio, 1999, p.274), retoma a Richmond y Hamilton, para aclarar la metodología del Trabajo Social de casos, dividiéndola en tres pasos: investigación, diagnóstico, plan y tratamiento.

1. *La Investigación.* Es la etapa inicial donde se obtienen los datos que permiten formular el diagnóstico. La investigación abarca información de diversa índole, como económica, intelectual, emocional, etc. y se puede recabar en forma directa por medio de entrevista y observación al paciente y la indirecta donde se puede utilizar cualquier medio, que de alguna forma tiene contacto con el paciente.
2. *El Diagnóstico.* Es la definición del problema central, su naturaleza y sus causas, así como los sentimientos que presenta el paciente ante su situación, indagando en las diferentes esferas de su vida, como pueden ser la psicológica, cultural, económica, física, también se consideran los aspectos externos, sobre las relaciones con las personas con quienes tiene relación directa, como es el caso de la familia.
3. Después de recabar toda la información es como se puede formular un *Plan de Acción y Tratamiento*, éste contiene las actividades recomendables con el objeto de resolver o atenuar la situación, para lo cual es necesario tomar en cuenta las demandas de la persona y los recursos de la comunidad.

Del modelo de casos se desprenden diversos modelos de intervención (Hill, 1986) utilizados por los trabajadores sociales, entre los que se encuentran el modelo de socialización, el modelo clínico normativo, el de intervención en crisis, el de provisión social y el de comunicación-interacción, también llamado terapia familiar, entre otros tantos. Estos modelos se han considerado, según dicen Roberts y Nee (Robert, Roberts y Robert, 1972, citados por Moix, 1991, p.514), como nuevos desarrollos

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

derivados de los varios aspectos del núcleo común de la teoría como puede ser la Teoría General de Sistemas, la Teoría de Comunicación, la Teoría del Rol y de la práctica del Trabajo Social.

Es teniendo presentes estos elementos que, Tenorio(1999, p.284) formula su propuesta de metodología para la intervención en el Trabajo Social Individualizado, la cual se compone de cuatro pasos: *investigación, hipótesis, intervención y seguimiento.*

La primera etapa de *Investigación*, se orienta a la obtención de aquellos datos que son significativos para la comprender y solucionar la problemática a la que se enfrenta. Se obtiene información sobre el sistema (individuo o familia) y se establece una relación sólida de él. Se toman en cuenta todos aquellos subsistemas, tales como familia, género, economía, salud, educación, recreación, vivienda y sexualidad, con los cuales interactúa el individuo y que le sirven para cubrir sus necesidades, lo cual muestra un enfoque psicosocial de la intervención.

Los contenidos de las áreas psicosociales antes mencionadas son, de acuerdo con Tenorio(1999):

- Familia: comunicación, jerarquía, roles, límites, manifestación de afectos y ciclo vital.
- Economía: clase social, movilidad social, migración y problemas laborales.
- Género: roles determinados, normas dominantes y expectativas sociales.
- Salud: alimentación, prevención de enfermedades, percepción de la salud enfermedad y uso de instituciones para la salud.
- Educación: nivel de instrucción formal, capacitación, educación para la vida (pertenencia a grupos).
- Recreación: arte, cultura y deportes.
- Sexualidad: reproducción, expectativas de rol, disfunciones y vínculos.
- Vivienda: hacinamiento, promiscuidad, distribución y problemas legales.

Es necesario conocer antes de iniciar la investigación, si el caso que se presenta corresponde a una situación de crisis o bien a un problema crónico, pues con ello se

estará en condiciones de enfocar el caso de manera adecuada y en mejores posibilidades para dirigir y controlar la información que se necesita.

Al ser los datos previos, elementos significativos para estructurar las interrogantes pertinentes de la primera entrevista, se debe saber como utilizarlos, por lo tanto, algunos de los que son importantes para ser recuperados son: datos de remisión, quién a remitido el caso o de quién fue la idea de solicitar el servicio; y los datos del problema, cuándo aparecieron las dificultades, quién o quiénes están involucrados en él, y qué intentos se han hecho para darle solución.

La utilización y elaboración de un famillograma, que contiene la edad de cada integrante de la familia, si es completa o no, así como el síntoma identificado, permite elaborar una hipótesis inicial que servirá de guía para plantear correctamente las interrogantes que se formulará en la primera entrevista, esta herramienta permite un fácil manejo de la información.

Y finalmente, un aspecto a tener en cuenta en la búsqueda de información se refiere a la evaluación de los elementos con los que se cuenta para la solución, es decir, los recursos y redes de apoyo, tanto personales como institucionales, que se tienen para resolver el problema, dato de importante uso entre l@s Trabajador@s Sociales.

Hipótesis. Su formulación es fundamental y necesaria, pues sin ella se corre el riesgo de obtener una gran cantidad de datos inconexos y nada significativos. La hipótesis debe conectar convenientemente la información con la problemática específica de cada caso en particular. Siempre deberá articular correctamente la conexión que existe entre la problemática del caso y sus expectativas de cambio o alternativas de solución.

Intervención, también llamado por Tenorio(1999, 187), etapa de *orientación,* tiene como finalidad, identificar los problemas, desarrollar habilidades y buscar nuevas alternativas. Aunque la orientación se inicia desde la primera sesión o entrevista, los contenidos a manejar son los relacionados a la dinámica familiar (comunicación, límites, jerarquía y ciclo vital de la familia). Se identifica en cuál de los subsistemas psicosociales se presenta cierta problemática, y se aborda ésta mediante las

técnicas adecuadas para lograr cambios, se toman en cuenta, los componentes emocionales y contextuales que interfieren al respecto.

Y Por último, una vez que se ha concluido la orientación se lleva a cabo un *seguimiento*, que ayuda a consolidar los cambios que se hayan presentado.

3.3.2.Orientación y Mediación Familiar

La *Orientación* se concibe como "el proceso de ayuda psicológica [y social], cuya meta no es cambiar a la persona sino capacitarla, para utilizar sus recursos propios y enfrentarse mejor a la vida. [En su esencia]..., la orientación es un proceso en dos sentidos, para ayudar individuos y familias a definir problemas en sus relaciones, reconocer lo que se están haciendo unos a otros, encontrar alternativas y desarrollar nuevas habilidades para enfrentar sus problemas"(Saldarriaga, 1987, p.1. citado por Quintero, 1997). En el caso de la *Orientación Familiar*, es "el conjunto de técnicas encaminadas a fortalecer las capacidades evidentes y las latentes, que tienen como objetivo el fortalecimiento de los vínculos que unen a los miembros de un mismo sistema familiar, con el fin de que resulten sanos, eficaces y capaces de estimular el progreso personal de los miembros y de todo el contexto emocional que los acoge"(Ríos, 1984, p.238). En este tipo de intervención el profesional cumple funciones de apoyo, educación y clarificación, sin pretender cambios estructurales o inconscientes en la situación familiar enunciada como conflictiva o crítica; no hay interpretaciones, ni elaboraciones muy profundas (Quintero, 1997, p.80). En sí, trabaja con obstáculos significativos en las vidas de las personas que no constituyen algo de gravedad, el fin es que no lleguen a convertirse en verdaderos problemas, en tanto que se ofrecen alternativas de solución en pro de un buen desarrollo.

Mediación Familiar. Esta alternativa de intervención surge en la década de los 30s, en Estados Unidos, dentro del ámbito laboral como una forma de conciliar los conflictos que surgían entre patrones y trabajadores. Ahora su uso se ha extendido hasta abarcar conflictos que surgen al interior de las familias, principalmente de tipo legal. Se le define como "una negociación llevada a cabo con la ayuda de una tercera parte llamada mediador, que no es árbitro ni juez, pues no tiene el poder de imponer un resultado a las partes en conflicto"(Rozenblum, 1998, p.199), por medio de ella

se pueden conciliar conflictos surgidos a partir de: separaciones y/o divorcios; acuerdos prematrimoniales; división de bienes; asuntos derivados de negocios familiares; problemas derivados de la patria potestad, custodia y visitas de los menores; incumplimiento de resoluciones judiciales; asuntos hereditarios y en general las relaciones familiares, en todos esos asuntos la finalidad es reanudar o facilitar la comunicación, conseguir soluciones adaptadas a cada situación concreta, atender las necesidades de cada miembro de la familia, alcanzar acuerdos duraderos, entre otras.

La labor del mediador consiste en juntar a las partes en conflicto, bajo unas circunstancias y un ambiente propicios, de tal forma que lo que se busque sean acuerdos, tiene la oportunidad de hacer sugerencias, propuestas e incluso formular recomendaciones, ello de forma neutral sin favorecer a ninguna de las partes más que a la otra, pues son éstas las que toman las decisiones (Touzard, 1981, p.136). Se puede valer de reuniones por separado con las partes, si el caso lo requiere, a causa de discusiones atascadas, su participación en estos casos se enfocaría a ser un vehículo de comunicación, aportando las opiniones, objeciones y preferencias de cada parte a la otra.

3.3.3.Trabajo Social Familiar

El Trabajo Social que se desarrolla con la familia, parte de la necesidad de resolver los problemas que surgen al interior de ella, producto de una realidad compleja que prevalece en la sociedad, esos problemas afectan el desarrollo integral pues no son manejados por los sujetos en una forma exitosa. El Trabajo Social Familiar se relaciona con el mantenimiento y conservación de la familia, su importancia se encuentra en que pretende ayudar a los individuos que la integran a desarrollar su capacidad para llevar vidas personales satisfactorias y socialmente útiles, así lo dice Friedlander (1981, p.352). Para esto la profesión reconocer la importancia del núcleo familiar como parte de la sociedad, así como el lugar natural donde se lleva la crianza y la educación de los sujetos. El trabajo con la familia responde a una visión y análisis de ella, que sirve como marco teórico para intervenir, para lo cual dedico un capítulo donde se analiza el tema de la familia.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

El Trabajo Social siempre ha tratado de observar más allá del problema inmediato, es decir, toma en cuenta los diversos aspectos que pueden influir, como son los psicológicos, sociales, económicos, históricos.

En busca del bienestar social de la familia la profesión se vale de diferentes formas de intervención en los problemas, una de ellas es la terapia familiar. Desarrollada desde la mente de los psiquiatras básicamente, ha alcanzado gran aceptación entre las diversas disciplinas que actúan en los problemas de las personas llegando así a establecerse en el Trabajo Social como un modelo eficaz.

Ahora bien el término terapia se refiere a una "(...)técnica de tratamiento que busca sus efectos abordando al paciente como persona, como una unidad funcional integral(...)" se refiere a cierta clase de relaciones directas entre uno o más pacientes y una persona profesional, como lo es el terapeuta (Hofling, 1974, p.473).

Y en lo que se refiere a la terapia familia se le considera como un método de tratamiento psicológico social para ayudar al grupo familiar natural a resolver sus problemas y seguir operando como grupo de un modo más eficaz (Ackerman, 1983, p.23), donde la diferencia con otra alternativa de terapia es que con ésta se trata de cambiar el estilo de la relación más que al paciente, propender por el cambio en la secuencia de conductas entre personas íntimas, en comparación con la individual donde se utiliza un intercambio solamente entre dos personas (Haley, 1974).

La terapia familiar no es exclusiva de un grupo de especialistas como pueden ser los psiquiatras, su utilización puede ser también por los psicólogos y los trabajadores sociales, pero la diferencia entre ellas se encuentra en la forma de abordar los problemas y lograr los objetivos, las técnicas, "terapéuticas o no terapéuticas", utilizadas, propias de sus repertorios de conocimientos.

La orientación del trabajador social desde esta forma de intervenir se dirige hacia la familia como unidad, enfatizando los aspectos de las interrelaciones en lugar de los problemas psicológicos familiares en sí. Claro que siempre tiene que tener nociones de estos últimos, sin embargo no es su especialidad y por tanto su actuación tiene que estar reservada a lo que sí es su campo. Esta puede ser la razón por la que se reconoce la participación de Trabajo Social en terapia familiar y muy

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

raramente en individual. Lo que viene a constituir un aspecto importante de la terapia familiar tal como lo dicen Campanini y Luppi(1991, p.58): tiene su eje en las relaciones y en el presente y no en las vivencias individuales y en el pasado.

La razón de que la familia asista a terapia tiene que ver con que la situación que vive ya no le resulta satisfactoria, no es lo que desean para sí, como familia hay etapas de crisis o crecimiento que desatan la necesidad de terapia y puede ser por que alguno de los miembros tiene problemas, porque pese a que no existen problemas las cosas no van como deberían ir o porque al parecer de uno de los miembros todos los demás tiene problemas.

Una de las principales tareas del trabajador@ social como terapeuta es la de "...reunir información respecto a la situación actual de la familia y sobre la situación deseada por la misma como unidad para ayudarla a transformar su sistema familiar. Entendiendo la transformación de éste como cambios en la estructura familiar para realzar su funcionamiento como tal"(Andolfi, 1985, p.49). Indagar en lo Inter-psico-social de la familia para conocer, sentimientos, pensamientos sobre lo que viven, por tanto debe conocer sobre la psicología humana.

La problemática de un individuo surge o afecta a su grupo familiar y a otros grupos en los que éste interactúa y esos grupos configuran una comunidad, entendida esta como un sistema de relaciones sociales que funcionan en un espacio definido e integrado en base a un conjunto de normas u valores compartidos. Perder de vista esa unidad es no hacer Trabajo Social(Kisnerman, 1985, p.131).

"Así como el médico cura el organismo humano, el trabajador@ social se auxilia de ella para aliviar a la sociedad de los problemas que le aquejan; así como existe una patología y una terapéutica del cuerpo, también hay una patología social y un tratamiento científico de los problemas de la sociedad"(Gaona, 1951, p.38, citado por Tenorio, 1999, p.271).

El psicólogo trabaja, por lo general, con individuos sobre una base más bien intensiva, convirtiéndose incluso a veces en psicoterapeuta, mientras que el trabajador@ social se interesa ante todo en el funcionamiento y en las relaciones sociales de su "cliente", así como en el empleo de los recursos que ofrece la

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social
comunidad para resolver sus problemas, tanto personales como sociales(Moix, 1991, p.250).

Tanto el Trabajo Social como la psiquiatría se ocupan de la gente agobiada por problemas personales y sociales, ayudan a mejorar las relaciones, además de interesarse por los sentimientos y emociones, poseen la sensibilidad y la preparación necesarias, para poder comprender y dirigirlos.

La diferencia está en que la psiquiatría se centra en la patología y en la curación de la enfermedad, intentando su tratamiento, mientras que el Trabajo Social se concentra en las fuerzas y en el desarrollo de las potencialidades, para resolver los problemas que se producen en las relaciones humanas. El psiquiatra hace hincapié en la dinámica interna del comportamiento individual y grupal, poniendo el énfasis en la dinámica intra-psíquica, ahondando en las motivaciones inconscientes y controlándolas; el trabajador@ social, por el contrario, se ocupa fundamentalmente del funcionamiento y dinámica social, así como de los factores sociales, familiares y comunitarios y de las interacciones que éste implica, empleando los recursos brindados por el entorno y por la comunidad, y actuando, por lo general, en el plano consciente del comportamiento.

En otras palabras: los psiquiatras tratan médicamente a sus pacientes, les recetan la oportuna medicación y prescriben, en su caso, su hospitalización, tendiendo a enfocar su atención en los factores intrapsíquicos y en el subconsciente, y pretendiendo principalmente la reorganización de la personalidad individual, mientras que l@s trabajador@s sociales, por el contrario, tratan de emplear todos los recursos materiales y no sólo económicos, para mejorar las relaciones sociales, y trabajan frecuentemente con matrimonios o familias, en lugar de hacerlo con personas individuales(Moix, 1991, p.251).

Al sociólogo le concierne principalmente el cómo, el cuándo y el porqué la gente se comporta como lo hace en el seno de la sociedad; el estudio de los problemas sociales, la investigación social, el saber qué es y cómo es la sociedad, y porqué; el conocimiento y la comprensión de una concreta realidad social, su funcionamiento, etc.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

Al trabajador@ social en cambio, le interesa emplear tales conocimientos para actuar sobre la sociedad, para reformarla y modificarla en alguna medida; en definitiva, para mejorarla; conocer y comprender el comportamiento social de la gente, sus vivencias sociales, sus relaciones para ayudarla a resolver sus problemas o a mejorar su "funcionamiento" en sociedad; dedicar sus tiempo y sus esfuerzos no al estudio profundo y al descubrimiento afanoso de los hechos, sino a la comprensión del individuo, del grupo y de la comunidad, para hacer un acertado diagnóstico y acometer la consiguiente actuación que ayude a resolver los problemas y a cambiar las situaciones que dificultan o impiden un normal desenvolvimiento social del cliente, etc.(Moix, 1991, p.253). Pero la terapia familia se ha desarrollado a tal grado que hoy en día hay quienes hablan de terapias, en el caso de Trabajo Social las limitaciones de la formación impide se utilicen todas. Aunque también en los tiempos actuales, con la especialización se homogenizan los diferentes profesionistas.

3.4.Diferencias entre Intervención de Trabajo Social con otros Profesionales

Habría que empezar éste ultimo apartado con profundizar en el aspecto de la identidad, de lo que hace ser al Trabajo Social una disciplina única, es decir, su conjunto de rasgos y características que porta como grupo -gremio-, que lo distingue de otro u otros, una construcción histórica, compleja, polifacética y contradictoria, para nuestra profesión.

Dice Aquín(1999, Junio-Diciembre) que en Trabajo Social hay que hablar de identidades, siempre habitadas por procesos de conservación, superación y ruptura. La identidad no es una esencia fija e inmutable, sino un proceso de constitución histórico mediante una red de vínculos medianamente estables y significativos, y de relaciones que los sustentan. La identidad de Trabajo Social, no es solamente una definición acordada por el colectivo profesional, tampoco es una serie de rasgos o características que portamos, sino que es todo ello y además, la mirada que los otros construyen sobre nosotros, esa que marca profundamente "nuestra mirada sobre nosotros mismos".

Ante este hecho pudiera resultar difícil, encontrar diferencias marcadas entre algunas disciplinas que intervienen en los fenómenos sociales, entre ellas Trabajo

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social

Social, sin embargo para hacerlo, se tienen que plantear dicha diferencia desde las funciones que realiza, teniendo en la mente la perspectiva teórico-ideológica desde donde se orientan las funciones, y con el bagaje metodológico-técnico que le sirve de apoyo (Melano, 2001, p.58), es ante la emergencia de un mundo heterogéneo, complejo, que van desapareciendo las polaridades y emergen las zonas grises y de cruces entre disciplinas, a la cual no es ajena Trabajo Social, pues se ha ido apropiando con fuerza creciente de insumos provenientes de las ciencias sociales para investigar e interpretar los fenómenos que aborda. "Resignifica los saberes populares, incorpora elementos que le permiten la elaboración de diseños metodológico-estratégicos-tácticos para intervenir en la realidad" (Melano, 2001, p.56).

Trabajo Social tiene como característica peculiar, una visión integradora, no atomizada de las problemáticas sociales, un análisis contextual que le posibilita la habilidad y capacidad para dar respuestas, con ello que el panorama operacional de la profesión se amplía. Sin embargo, lo que le hace verdaderamente diferente es su involucración en el contexto de investigación, procurando aprehender las relaciones causales de los hechos; en el de interpretación, que incluye necesariamente el análisis crítico de los factores sociales causantes del problema en relación con el cual interviene, y en el de la acción, diseñando y proponiendo alternativas susceptibles de realización, lo cual implica suministrar o administrar recursos y/o pergeñar alternativas para su obtención. Puede entonces desempeñar su rol a nivel micro-actuación, intermedio o de macro-intervención (Melano, 2001, p.62), que en la tradición significaría individual, grupal y comunitario respectivamente.

Al igual que toda profesión, y en especial de aquellas que pretenden intervenir en los fenómenos sociales se requiere, de manera interactiva, contextual y recursiva, que el operador que la lleva a cabo tenga la experiencia de percibir, discriminar e integrar tres parámetros (Vega, 1997, p.172):

1. El <<saber>>, es decir, el marco de referencia teórico que permite identificar y guiar el proceso de intervención, mismo que le proporciona el sustento que le

acerca más o menos a la cientificidad y que a su vez le aleja de los brazos de otros saberes científicos;

2. El <<hacer>>, o sea, la habilidad técnico-práctica requerida por el modelo teórico, que permite poner en acción el diseño de la intervención, es parte de los desarrollos "tecnológicos" y prácticos que se elaboran o adoptan en cada disciplina, ciencia o profesión; y por último,
3. El <<ser>>, es decir, el estilo personal del operador, su singularidad, su manera de pensar, sentir y relacionarse. Su forma de integrar la experiencia vital a través de la cual se instrumenta toda la intervención. En sí, su personalidad de la cual no puede desprenderse y que le permite se distinga de los colegas dentro de un mismo campo de acción.

El ser, nos recuerda que los profesionales son individuos de carne y hueso, con una historia personal, compuesta por un pasado formativo y un futuro "ideal", reflejado en una actuación presente.

En relación a la terapia familiar, las dos primeras características son parte de la esencia de la especialidad, el desprendimiento científico, y en el caso de la tercera se refiere a la parte del sujeto que la desarrolla, en donde tiene gran peso su formación de base y sus tendencias ideológicas, lo que haría posible la distinción entre terapeutas familiares provenientes de distintas disciplinas o ciencias, como por ejemplo, Trabajo Social, Psicología, Psiquiatría, etc. Estos profesionales habrán tenido formaciones diferentes que le hacen tener tendencias, como por ejemplo que el psiquiatra con su formación médica analizará teniendo en cuenta la cuestión física en tanto que el trabajador@ social poseerá una visión contextual integrativa.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

4.Trabajo Social en Terapia Familiar

4.1.Metodología

La visión social de la terapia familiar existe en la práctica y la hacemos los trabajadores sociales, para su comprobación en este trabajo de investigación se realizó en una primera etapa la revisión bibliográfica, de los temas de Trabajo Social, terapia familiar y familia, buscando los elementos teóricos con los cuales relacionar la profesión y el campo de intervención.

En una segunda etapa, fueron entrevistados especialistas de terapia familiar con formación desde el Trabajo Social, para conocer desde la práctica las acciones en la intervención en el campo terapéutico familiar, en la cual fue posible reforzar los aspectos teóricos utilizados por Trabajo Social. Para contactar a los especialistas fue por medio de red, es decir, a partir las colegas Trabajadoras Sociales con la especialidad, se obtenían los datos de otra. El tipo de entrevista utilizada fue de preguntas abierta y registradas en un instrumento de entrevista(ver anexo1) dividido en cinco secciones: 1)Aspectos Generales, como el sexo, número de hijos, estado civil y edad; 2)Formación Académica, tanto de los estudios de Trabajo Social como de la Especialidad; 3) Experiencia Profesional en terapia familiar, la orientación terapéutica, el tiempo de trabajar como terapeuta, el tipo de problemática que atienden, los aspectos de la formación en Trabajo Social que más le favorecen en su intervención; 4)Metodología de Trabajo Social en terapia familiar, pasos de la intervención que realizan, ventajas y desventajas de la especialidad, ubicación de la terapia en los métodos clásicos de Trabajo Social, la necesidad de esta intervención en la familia; y 5)Aspectos del Trabajo Social en terapia familiar, las diferencias con la terapia individual y grupal, diferencias con otros niveles y formas de intervención, diferencias con otros especialistas y la necesidad del apoyo a la familia por parte de Trabajo Social.

Se sistematizo la información obtenida de las entrevistas, con la intención de encontrar los puntos en común y las diferencias entre los especialistas, y desde luego se relacionó la teoría con la práctica de tal forma que se trató de establecer las características de la intervención con visión social.

4.1.1. Justificación

Es bien sabido entre l@s trabajador@s sociales y otros profesionistas la labor que se desarrolla con la familia, en sus diferentes niveles, tipos o modelos de atención, como por ejemplo la orientación, mediación o terapia familiar, para las cuales se requiere una preparación profesional complementaria a los estudios de base.

Y pese a la utilización de éstos u otros modelos de práctica, no se pierde la "esencia misma" de la profesión, a saber: el aspecto social. ¿Pero qué de lo social?, bueno, aquellos aspectos que repercuten en la dinámica familiar, como pueden ser problemas conyugales, violencia, maltrato a los niños, abandono de los ancianos, desempleo, drogadicción y alcoholismo, vivienda, aborto, desintegración, mismos que pueden atenderse por medio de la terapia familiar.

Problemas y necesidades que requieren una visión menos parcializada y que puede ofrecer el trabajador social, pues su formación implica ver las situaciones sociales en diferentes fases que se superponen, producto de una complejidad dinámica y cambiante (Tenorio, 1982, Enero-junio). Pero hay que aclarar algo, al decir que nuestra profesión puede utilizar la terapia familiar para atender la problemática, no se pretende "el monopolio" por sobre otras profesiones, sino señalar que nuestra formación ayuda a abordar los problemas desde otra perspectiva diferente.

La pregunta es: ¿Cómo intervenir en terapia familiar, sin invadir las funciones que realizan otros profesionistas?, la respuesta es simple, sin embargo tiene que ver con uno de los mayores obstáculos del Trabajo Social: el escribir. Este tipo de divulgación constituye la mejor forma de enterar a los otros acerca de lo que se hace al trabajar con la familia, utilizando la terapia. En este sentido son escasos los escritos que se han realizado sobre el tema desde el Trabajo Social.

Para comprobar la escasez de libros sobre terapia familiar escritos desde Trabajo Social he realizado una búsqueda en la red de bibliotecas de la UNAM, la cual incluye facultades, escuelas, postgrado y centros de investigación de todos los campus que componen la universidad, además de revisar los acervos bibliográficos del Instituto Nacional de Psiquiatría, Centro de Estudios sobre la Universidad y la

Biblioteca Nacional, lo que trajo como resultado 76 libros que en su título indican terapia familiar.

En la tabla 4.1 se puede observar el total de libros encontrados, su distribución de acuerdo a si son traducciones al español desde otro idioma, el país donde se realizó dicha traducción, además de los libros que fueron escritos originalmente en nuestro idioma y su distribución por el país donde se escribieron.

Justamente tenemos que 49 de los libros encontrados son traducciones, donde predomina como lengua original la inglesa, de éstas traducciones 31 fueron realizadas en España y 18 en otro país distinto, entre ellos 9 tienen editorial en México, y de los cuales sólo uno se relaciona con Trabajo Social.

De los libros escritos originalmente en español (27 libros), 10 tienen editorial de México, 14 editorial española y 3 Argentinos. De estos 27 libros, sólo uno se acerca a la visión del Trabajo Social—aunque se le nombra servicio social— y fue escrito en España. Y de los que fueron escritos en México ni uno solo es desde Trabajo Social.

TABLA 4.1
Libros sobre terapia familiar.
Muestra tomada de las bibliotecas de la UNAM.

País de la Editorial	Traducciones	En Español	TOTAL
España	31	14	45
México	9	10	19
Argentina	8	3	11
Otros	1	0	1
TOTAL	49	27	76

FUENTE: Recopilación realizada por el autor.
Abril de 2002.

A pesar de reducir los datos y análisis de títulos de libros a una muestra de las bibliotecas de la Universidad y otros centros, nos podemos dar cuenta que la literatura sobre terapia familiar escrita o traducida en México es mínima y casi nula la que tiene visión de un trabajador@ social.

Razón por la cual se puede pensar en una inexistente delimitación, por lo menos en el ámbito de lo escrito, que indique la labor de un trabajador social en terapia familiar. Esta carencia de literatura, produce que las nuevas generaciones de trabajador@s sociales, desconozcan el trabajo que la profesión desarrolla con las

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

familias y los diferentes modelos de atención. Unido a ello se encuentra que el plan de estudios de la carrera no contempla una asignatura que forme en los modelos de intervención con la familia, donde se aborde la terapia.

Con la presente investigación se pretende un acercamiento a la terapia familiar desde la perspectiva de Trabajo Social, con la finalidad de encontrar las características que distinguen la intervención de este profesional respecto a otros que realizan un trabajo similar, y contribuir al espacio literario -dominado por otros especialistas y por las letras extranjeras- que hasta el momento no se tiene.

Es pertinente tomar conciencia de la necesidad de contribuir al engrandecimiento de la profesión, dejar de lado la imagen de un Trabajo Social puramente práctico y demostrar que también tenemos la capacidad de crear una teoría propia, que contribuya al análisis e intervención en la realidad.

La práctica, el contacto directo con los sujetos sociales, sus necesidades y problemas es de lo más importante en el quehacer de nuestra profesión, sin embargo resultaría una limitante para el avance como disciplina científica reducirse a ello, olvidándose del enriquecimiento que la teoría trae consigo.

La visión social de la terapia familiar existe en la práctica y la hacemos !@s trabajador@s sociales, es necesario comprobarlo con la literatura y con ello enriquecer el quehacer científico del tratamiento a la problemática familiar por parte de nuestra profesión.

4.1.2.Planteamiento del Problema

El Trabajo Social partió como tal teniendo en el foco de la atención a la familia, por razones históricas, de replanteamiento del objeto de estudio, se fue dejando de lado a este grupo social para centrar la atención en el individuo, sin embargo, nunca ha dejado de ser un "campo" en el que tradicionalmente el Trabajo Social se ha desenvuelto, así lo expone Cortes(Cortes, 2002, p.3):

"Siendo la familia el primer sistema en el que se desarrolla el ser humano, su estudio y atención son fundamentales, ya que no importa el problema social o el área de la que se trate se estará trabajando por lo menos indirectamente con la

familia, donde se gestan muchos de los problemas que actualmente se presentan en la sociedad y cuya colaboración es importante para llegar a soluciones efectivas"

El llamado grupo célula de la sociedad, es decir, el conjunto de personas que viven juntas por una serie de fuerzas legales, biológicas y parentales, no puede permanecer exento de los acontecimientos que ocurren en el entorno que la envuelve. En este sentido prevalece un intercambio continuo de influencias del interior al exterior y viceversa con otras de las llamadas instituciones sociales, como pueden ser la religión, la política, los medios masivos de comunicación, etc., por tanto los sujetos integrantes de la familia se encuentran expuestos a modificar el comportamiento en forma positiva o negativa desde el punto de vista de su dinámica.

La familia constituye entonces un ente dinámico, con una estrecha vinculación entre el individuo y la sociedad, "...es un sistema abierto en transformación, es decir, que constantemente recibe y envía descargas de y desde el medio extrafamiliar, y se adapta a las diferentes demandas de las etapas de desarrollo que enfrenta"(Minuchin, 1979, p.29, citado por Tenorio, 1982).

Algunos de los problemas con lo que se enfrenta la familia y que sin duda provocan alteraciones entre los miembros, son: subsistencia económica familiar, falta de vivienda y asentamientos residenciales, aborto, mal trato a los niños y abandono de los padres, problemas del anciano, conflictos sexuales, conflictos generacionales, violencia, desintegración.

Además de las influencias externas existe un desarrollo normal familiar, que tiene momentos difíciles y que se reflejan en la vida cotidiana del núcleo -las seis etapas que marca el ciclo vital: desprendimiento, encuentro, hijos, adolescencia, reencuentro, vejez-, éstas pueden, de no ser sobrellevadas adecuadamente, crear tensiones y dificultades entre sus miembros, lo que daría como resultado una serie de dinámicas poco sanas.

En este sentido existen casos sobre problemas familiares en donde la intervención del trabajador social resulta oportuna, no para resolverles los problemas sino para hacerlos conscientes de la necesidad de trabajar ellos mismos como grupo involucrado en su solución.

Según Aylwin(1998, p.3) "Una acción profesional al servicio de la familia, puede orientarse a otorgarle creciente participación y capacidad de decisión". De este modo podríamos aportar para que el proceso acelerado de cambios que están experimentando las familias se haga con el menor costo posible para la estabilidad familiar y la calidad de vida de sus miembros".

Para la atención de la familia, indica este autor, surgen formas especializadas de atención, entre las que se encuentra la mediación y terapia familiar, entre otras, sin embargo, en lo que respecta a Trabajo Social, el desarrollo de la práctica ha tenido un grave error:

"Con el paso del tiempo se ha desarrollado un proceso multidisciplinario de traspaso de conocimientos hacia el Trabajo Social en el campo de la familia, que ha enriquecido la práctica, pero con frecuencia en forma poco reflexiva y sistemática, conduciendo no pocas veces a una falta de claridad respecto a las características específicas de la acción que le corresponde al trabajador social en el campo de la familia"(Aylwin, 1998, p.4).

Es cierto que se pueden retomar algunos modelos como marco de referencia: el sistémico, psicodinámico, estructuralista, entre otros, pero éstos sólo abarcan el aspecto psicológico del grupo familiar y falta complementar con un enfoque sociológico apegado a la realidad mexicana, mismo que le compete al trabajador social que ha tenido experiencia en este tipo de intervención.

En México es reducida la producción literaria del trabajador social en general y específicamente en el campo de la terapia familiar, muestra de ello son los pocos textos, -los encontrados en la investigación antes referida-, escritos por y para trabajador@s sociales; textos que, como lo dice Quintero(1997), enuncien los conceptos básicos de forma clara y de fácil comprensión para quienes no se han especializado con la terminología empleada por los especialistas en terapia familiar, misma que se aprende en estudios de postgrado. Reduciéndose éstos -los textos- a la participación e intervención en casos específicos de problemáticas familiares, como son los informes recepcionales o algunas tesis de la Escuela Nacional de Trabajo Social.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social en Terapia Familiar

Tal es el caso de Cortes(2002, p.3), que nos expone la problemática de una familia reflejada en la conducta agresiva de un adolescentes, y la participación del trabajador social en la resolución de esta problemática, utilizando la orientación familiar. Nos expone de forma clara el desarrollo del caso y su tratamiento así como los resultados que se obtuvieron al cabo de las sesiones de orientación, sin embargo, no define lo que considera como orientación familiar y la diferencia de la terapia, no argumenta por que el trabajador social tiene participación en ese momento del caso.

Cortes nos muestra por medio de este caso práctico las diferentes etapas por las que atraviesa la intervención del trabajador social sin invadir las funciones de un terapeuta familiar, no realiza la distinción entre los dos. Con esto que es necesario definir y conceptualizar las intervenciones de nuestra profesión, así como las herramientas utilizadas y con ello poner en claro la diferencia. Lo cual no implica reconocer el trabajo con las familias como propia de tal o cual profesión sino dejar un legado a los interesados en esta área para su intervención.

La misma Cortes nos habla de la necesidad de llevar este tipo de atención a la comunidad, sin embargo, si no se empieza por definir "el tipo de atención", será muy difícil instrumentarlo en la práctica. Esta autora nos da pie para mostrar el tipo de escritos que se realizan, donde predomina un carácter práctico-demostrativo de la profesión, con un marcado estilo de redacción, por parte de los autores, que da por sentado el conocimiento de los lectores sobre el tema, los procedimientos y herramientas utilizados en tal o cual etapa de la intervención.

Es por ello que existe una necesidad de escribir de y para trabajador@s sociales, sobre terapia familiar, que tenga como fin exponer la visión propia de la carrera en torno la práctica con la familia, para dejar de ser meros operadores de lo que otras profesiones, como la psicología o la psiquiatría, han teorizado a partir de sus trabajos. Puesto que actualmente como Trabajo Social, tenemos una forma particular de ver, analizar e intervenir en los problemas sociales.

Dice Solar(1995), aludiendo a la inmersión en el tratamiento a esta área de intervención, que la relación del Trabajo Social con la familia es más compleja y confusa como para que simplemente se resolviera por el hecho de acceder a útiles

cuerpos teóricos, que además son escritos por otras profesiones distintas a la nuestra.

“En el Trabajo Social familiar se puede desplegar una variedad de roles y a diferentes niveles de acción social: individual, familiar, de redes sociales, grupal, organizacional, comunitario y de la política social. Desde luego, todos los roles que tienen que ver con el Trabajo Social directo, desde cualquier campo y con cualquier tamaño del sistema cliente: apoyo, educación, terapia, orientación, trabajo con redes, organización, etc. y desde el campo de la educación, de la salud, del trabajo, de la justicia, etc.”(Solar, 1995, p.73).

Eso lo sabemos y lo trabajamos, sin embargo existen pocas evidencias de que así se realice. Las muestras son tangibles, por medio de las letras, de los textos de la teoría que l@s trabajador@s sociales pueden crear a partir de sus intervenciones. Necesario es entonces pasar de la exposición de la práctica, al análisis y reflexión que la misma propicia y por tanto la inmortalización de ese saber.

Cada profesión tiene una cosmogonía particular que le hace ser diferente a las demás, el problema con nosotros l@s trabajador@s sociales es que no escribimos sobre esa forma de comprender los problemas, en este caso de la familia. Los que laboran en terapia familiar no escriben sobre su actuar profesional, sobre su pensar profesional, lo cual queda demostrado con los resultados de la revisión bibliográfica expuestas anteriormente.

4.1.3.Objetivos

General

1. Exponer las características de la visión social en terapia familiar, desde Trabajo Social.

Específico

1. Establecer los alcances y limitaciones de la terapia familiar utilizada por trabajador@s sociales.

4.1.4.Hipótesis

Existe una visión social para abordar los problemas con terapia familiar característica del Trabajo Social.

4.1.5.Resultados

Aspectos Generales

Las cinco terapeutas entrevistadas -por supuesto el campo no es tan reducido, aunque en esta investigación no se pudo hacer contacto con más-, son del sexo femenino, cuyo promedio de edad es de 43.8 años. Respecto al estado civil solo una es soltera, dos viven actualmente con pareja, de las cuales una es casada y la otra vive en unión libre, en tanto que otras dos son divorciadas. A excepción de la soltera, las otras cuatro tienen por lo menos un hijo. Resulta interesante el dato de las que son divorciadas, por la cuestión de lo que les pudo orillar a tener la condición actual y si ello fue factor importante para que decidieran especializarse en terapia familiar, o si por el contrario una vez con la especialidad es que les sobrevino la separación, pero eso queda abierto para otro tipo de investigaciones.

El grado máximo de estudios con el que cuentan es la especialidad de Trabajo Social Psiquiátrico, con duración de un año, además la de terapia familiar, una cuenta con la especialidad en Trabajo Social Médico y únicamente dos de ellas actualmente son maestrantes, nivelan estudios para que se les otorgue el grado de maestría. Cabe mencionar que solamente una curso los estudios de Trabajo Social a nivel licenciatura en tanto que el resto los realizó a nivel técnico, de estas últimas una ha nivelado dichos estudios para conseguir el título de licenciatura. Sobresalta el que todas tienen el curso de Trabajo Social Psiquiátrico, al parecer como requisito indispensable para tener acceso a los estudios de terapia, por supuesto la razón puede ser el escaso manejo de conocimientos en el área de la salud mental por parte de l@s trabajador@s sociales, al fin de cuentas es una profesión de corte social.

Formación Académica

La institución donde realizaron los estudios de Trabajo Social, son los siguientes: por el nivel de licenciatura en la Escuela Nacional de Trabajo Social y del nivel técnico en

la Universidad de Guadalajara, en la Escuela Libre de Servicio Social, Centro de Estudios Tecnológicos Industriales y de Servicios No. 7 y el plantel 51.

Una vez concluidos los estudios, se titularon en Trabajo Social en un promedio de 1.8 años, en tanto que el tiempo transcurrido desde el fin de los estudios hasta el inicio de la especialidad en terapia familiar fue de 8.4 años en promedio, tal como lo muestra la siguiente tabla.

TABLA 4.2
Tiempo en que las terapeutas se titularon o iniciaron
sus estudios de terapia familiar

Tiempo	Cero años	1 años	2 años	3 años	
Del fin de sus estudios de Trabajo Social a la Titulación	1	1	1	2	
Tiempo	5 años	6 años	8 años	10 años	13 años
Del fin de sus estudios de Trabajo Social al inicio de la Especialidad en terapia familiar	1	1	1	1	1

En lo referente a los estudios de terapia familiar cuatro recibieron el reconocimiento de "especialidad en terapia familiar" en tanto que una "Diplomado de Maestría en terapia familiar". La duración de los estudios fue de tres años para una, un año para otra y dos años para tres de ellas. Las instituciones donde los realizaron fueron en: el Instituto Latinoamericano de Estudios de la familia(ILEF) tres de ellas, Instituto de la familia A. C.(IFAC) y Centro de Estudios Económicos de México.

Las entrevistadas dieron más de una opción acerca de los motivos que les llevaron a estudiar la especialidad en los que fue posible encontrar puntos de coincidencia entre ellas, con lo que fue posible obtener las siguientes clasificaciones:

1. Gusto por el área Psiquiátrica y la familia;
2. Comprender la historia familiar personal;
3. Limitación en información y para comprender a la familia;
4. Necesidad de elementos y herramientas para trabajar profesionalmente;

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social en Terapia Familiar

5. Estatus, en este motivo se argumentó que la carrera de Trabajo Social sufre por el poco prestigio entre el resto de los profesionales, y a un terapeuta además de los ingresos económicos, se le reconoce de una forma distinta.

Es pertinente, después de analizar estos motivos, reflexionar sobre la formación que la carrera de Trabajo Social aporta profesionalmente hablando, con respecto a la intervención con la familia, al parecer existe una pobre preparación en cuanto al tema, por lo menos desde un encuadre de salud mental, y aunque pudiera argumentarse que solo pasa en el nivel técnico de la preparación, lo cierto es que aún quien tiene los estudios de licenciatura presenta los mismo motivos. ¿Será que, como indica Solar(1995), la profesión se alejó de la familia, para instalarse en lo individual?, o el campo de intervención en el que se encuentran estas trabajadoras sociales es notablemente distinto para el que preparan los estudios de la carrera. En la cuestión del estatus, pese a su mención la mayoría reconoció que se sienten orgullosas de ser trabajadoras sociales, incluso argumentaron que el reconocimiento profesional, colegas y de otras profesiones, como con la población que se atiende, depende directamente de la personalidad y profesionalismo de la Trabajadora Social.

Experiencia Profesional en Terapia Familiar

En relación a la práctica de la especialidad tres terapeutas reconocieron utilizar durante sus intervenciones como modelo teórico el Sistémico, una se incluyó en lo Psicodinámico Estructural, en tanto que otra no se incluyó en ninguno, pues piensa que se le ha preparado para utilizar el que mejor funcione de acuerdo a las necesidades de la familia.

Todas las entrevistadas atienden familias en los lugares que laboran actualmente, además de realizar otras labores como la docencia o actividades tradicionalmente consideradas de Trabajo Social, como los estudios socioeconómicos, por ejemplo. De ellas, cuatro son las que llevan a cabo terapia familiar explícitamente en su intervención, y una utiliza la terapia solo ocasionalmente. Las instituciones y lugares donde se desempeñan son los siguientes: Instituciones Públicas, como el Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM, Centro Comunitario de Salud Mental,

Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares del Instituto Nacional de Psiquiatría, y Clínica de Demencia del Instituto Nacional de Psiquiatría, de ellas además dos se desempeñan en consulta privada; una más realiza exclusivamente la terapia familiar en Consulta Privada. De todas las que trabajan en institución privada ninguna tiene la mención de terapeuta familiar, por diversas circunstancias, entre las que se encuentran: las administrativas, de conveniencia económica o la inexistencia de plazas para terapeutas, así los nombramientos son: Profesor de Asignatura de Tiempo Completo, del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, Investigador Asociado tipo B del Centro de Ayuda al Alcohólico y sus Familiares(CAAF) perteneciente al Instituto Nacional de Psiquiatría(INP), Trabajador Social Psiquiátrico del mismo Instituto, Trabajador Social en Área Médica tipo A, del Centro Comunitario de Salud Mental unidad Iztapalapa. En promedio tienen 11.6 años de experiencia, todas ellas en el mismo lugar o condición en que lo hacen actualmente.

En cuanto a las problemáticas que atienden son de: divorcio, conducta, aprendizaje, adicciones, depresión, violencia, maltrato, abuso sexual violencia, incesto, aun cuando en las instituciones especializadas existen otros motivos; los más frecuentes son los mencionados, como es el caso de el CAAF que esta dirigido a quienes tienen problemas relacionados con el Alcoholismo o bien la Clínica de la Demencia del INP que trabaja con personas de la "tercera edad" donde el trastorno es más común.

En relación al apoyo que obtienen de su formación en Trabajo Social se sitúa básicamente en la intervención con las familias, dieron diversas respuestas: se adquiere más rápido la visión sistémica pues desde siempre se cuenta con que el individuo pertenece a una sociedad, las habilidades para entrevistar hacen más fácil el explorar, acercarse y establecer empatía con la familia, la facilidad con que se tratan diversos temas, siempre se tiene presente el contexto social.

Metodología de Trabajo Social en Terapia Familiar

Los pasos que siguen los terapeutas en su intervención se muestra en el siguiente cuadro:

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social en Terapia Familiar

TABLA 4.3: Pasos que siguen los Terapeutas en su intervención

Pasos	Terapeutas				
1º	Evaluación de la familia	Valoración	Investigación de las Características de la familia	Identificación de la demanda real	Identificación del Problema y redefinición para la familia
2º	Diagnostico	Hipotesis sobre el problema	Contacto con familiares	Diagnostico	Evaluación de la familia
3º	Acuerdo de las Condiciones de Trabajo	Trabajo Psicoeducativo	Sensibilizar y orientar	Elaboración del plan de trabajo	Contrato de la Terapia
4º	Tratamiento	Establecimiento de Compromisos	Acompañamiento en el proceso	Acuerdo de Compromisos	Intervención
5º	---	Trabajo con la familia	---	Intervención según Diagnostico	---

Los pasos que siguen al llevar una terapia familiar se pueden agrupar de la siguiente forma: 1)Evaluación, Valoración, Investigación o Identificación, donde se pretende conocer las características del problema, descartando las demandas o problema sentido por la familia por el que en realidad existe; 2)Diagnostico o Hipótesis del problema y de la dinámica Familiar, el cual se comprobaba en una o varias sesiones, 3)Trabajo de Exposición u Orientación a la familia, donde se les hace saber las características tanto del problema detectado como las opciones de atención, de haber decidido tratarse por medio de la Terapia familia se realizan el llamado 4)Contrato Terapéutico, donde se acuerdan las condiciones del tratamiento, como son tiempos, horarios, periodicidad, compromisos de cada implicado, así como los honorarios en su caso, y finalmente el 5)Tratamiento o Intervención en y con la familia.

Respecto a las ventajas que la especialidad en terapia familiar brinda en comparación con los estudios de Trabajo Social, expresaron varias posibilidades que se clasificaron de la siguiente forma: es un complemento que brinda los recursos, herramientas y técnicas específicas para el trabajo con familias; permite profundizar en los problemas familiares con "conocimientos" y obtener un panorama más amplio y completo; para su abordaje proporciona una formación teórica más sólida y un status diferente dentro del ámbito de la Salud Mental. En cuanto a las desventajas, dos Trabajadoras Sociales manifestaron no encontrar ninguna hasta el momento, en tanto que las otras tres argumentaron acerca de los altos costos de una sesión

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social en Terapia Familiar

privada y la inexistencia de plazas con el nombramiento de terapeutas familiares dentro de las instituciones publicas, la primera referida a la accesibilidad de la población y la otra por cuestiones institucionales de reconocimiento de la especialidad. En este respecto existen cuestiones administrativo-estructurales de las instituciones, y otras que tiene que ver con la cultura, de si la población en México está educada para asistir a terapia, de la necesidad de la misma o si hay otros niveles de intervención más adecuados, como la orientación con un corte psicoeducativo.

Por otra parte, de las entrevistadas dos consideran que la intervención con terapia familiar puede ubicarse en relación a los métodos clásicos de Trabajo Social, Caso, Grupo y Comunidad, en los tres, ya sea como herramienta o porque desde una perspectiva sistémica siempre se implica el contexto; una lo ubica con grupos exclusivamente por la idea de que la familia es el grupo primario; otra con el de Caso y Grupo por el tipo de atención que se puede llevar y otra aunque dice que no se le puede ubicar en ninguno si se utilizan contenidos del Trabajo Social de Casos.

Las entrevistadas coinciden en indicar que en la especialidad en Terapia familia el aspecto social, siempre esta presente, en la forma de ver la realidad con una visión sistémica, teniendo presente el contexto, que desde los estudios de Trabajo Social se nos forma, y que si no se emplea es básicamente por cuestiones de personalidad y/o de posturas ante la vida por parte de los profesionistas.

En cuanto a la necesidad de la terapia familiar, dos de ellas reconocen que no siempre se hace necesaria su utilización, por diversas razones: 1)problema no es Grave; 2)Problemas de Recursos, donde se clasifica los económicos, intelectuales y afectivos como en los casos de psicopatologías graves, o la disponibilidad para atenderse; 3)Familias con equilibrio, quienes no sienten la necesidad de recurrir a la ayuda; 4)Orientación Familiar, en este país es lo que se necesita más por cuestiones de acceso de la población a ella y por el corte psicoeducativo que tiene, pese a que se reconoce que la terapia familiar puede constituir un enriquecimiento para todos por lo que su uso puede ser preventivo.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social en Terapia Familiar

Aspectos Específicos del Trabajo Social en Terapia Familiar

Al comparar la terapia familiar con otro tipo de terapias como la Individual o la Grupal, tres Trabajadoras Sociales consideraron que en la terapia familiar el objetivo es el bienestar de todo el sistema, por lo que se le tiene como unidad de intervención, en el caso de que se trabaje con la familia incompleta o solo algún miembro, siempre se les consideran como elementos de un todo y por tanto en su beneficio; otra indicó que con la familia se trabaja con conceptos y valores diferentes, propiciados por la concepción sistémica, y finalmente una más considero que los cambios son más viables, pues participan los personajes involucrados en una problemática, se distribuyen responsabilidades y participación en la solución de la problemática.

Cuando compararon la terapia familiar con otras formas o niveles de intervención, indicaron que las diferencias se encuentran en que son distintos niveles (cuatro entrevistadas), y por tanto existen diferencias metodológicas, de objetivos, en las herramientas y técnicas utilizadas, respecto a la terapia familiar, el tercer nivel con un carácter curativo, tiene la visión al interior del sistema, a su movimiento y funcionamiento, persigue cambiar la estructura y la interacción de los miembros, en tanto que los otros niveles (información-educativo y Orientación) y formas tienen un enfoque más social, a los sistemas externos, con enfoques informativos, psicoeducativos y/o tratando de dar salida a los conflictos, en sí enseñan a la familia a tomar decisiones por sí misma, crear y fortalecer los problemas o resolverlos y poder solicitar ayuda.

Con respecto a las diferencias de intervención en terapia familiar entre Trabajo Social y otros profesionistas, tres entrevistadas consideraron que en el ejercicio pleno no existen, porque todos buscan mejorar el nivel de vida de la familia, aunque todas tendieron a establecer las diferencias básicamente con el psiquiatra, al cual se clasifico con la ventaja del uso farmacológico o de medicamentos (dos entrevistadas), con una intervención fría, esquemática y técnica que busca causas bio-físicas, por su misma formación medica (cinco entrevistadas), en cambio solo se menciono al psicólogo en una ocasión, con la ventaja de conocer las motivaciones

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social en Terapia Familiar

internas. En tanto que reconocieron como propio de Trabajo Social el conocimiento de lo social, lo humano (las cinco entrevistadas), por lo que en este tipo de intervenciones se tiene presente al individuo en forma integral, es decir, se busca lo bio-psico-social, y solamente una, consideró como desventaja de la profesión el tender a la "regañoterapia", o dar consejos.

Todas las entrevistadas, consideraron que se le tiene la misma confianza a la intervención de Trabajo Social con la especialidad que a otros profesionales, con los argumentos, como por ejemplo: que la formación en terapia familiar logra similitudes con la práctica clínica, "la confianza la construyes tú como persona" y tiene que ver con las habilidades que el terapeuta desarrolla, además de que todos tratan de ser profesionales.

Por último, en relación a la pregunta de ¿cuándo es necesario el apoyo a la familia por parte del Trabajo Social?, cuatro terapeutas expresaron que siempre o en cualquier momento, ya sea como prevención cuando se va a formar una familia, curación o rehabilitación, en todas las áreas donde haya seres humanos, cuando lo solicite la familia y para hacer reconocer las dificultades, siempre y cuando Trabajo Social este bien preparado, y la quinta entrevistada argumento que cuando se requiere un trabajo psicoeducativo y ante ideas erróneas.

4.2. La Práctica del Trabajo Social en Terapia Familiar

La participación del Trabajo Social con la familia ha sido importante a lo largo de la historia de la profesión, dice Pérez(1999, p. 145) que "son los primeros técnicos que profesionalmente se plantean ocuparse de la familia como un todo, en las disfunciones y alteraciones sufridas en ella como átomo social", ya desde el inicio se concebía -sin saberlo- sistemáticamente: "buscando en la actuación sobre la familia la solución que fuera más estable y duradera, así como que esas actuaciones sirven de catapulta para su integración y desarrollo en el sistema social más amplio, la comunidad".

Así, pese a que el trabajo con la familia perdió fuerza, producto de la influencia del psicoanálisis que propició una orientación hacia la atención individualizada, nunca dejó de estar presente como campo de actuación o como apoyo en otros. Con

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

Trabajo Social en Terapia Familiar

los conocimientos teórico-metodológicos de la terapia familiar, se tiene la posibilidad de que la atención a la familia vuelva a cobrar la importancia que tuvo en los primeros años de la historia de la profesión (Solar, 1995, p.68), y aún más se accede a un paradigma teórico capaz de aportar una lectura integral de la realidad bajo una cosmogonía con una visión igual de compleja, la sistémica.

La intervención con la terapia familiar se empieza a desarrollar dentro del campo de la psiquiatría principalmente, sin embargo, desde esos inicios la figura del Trabajo Social ha mantenido su presencia con tal fuerza que aporta ideas importantes, como las proyectadas por Virginia Satir.

Perteneciente al área de la salud mental y específicamente a lo que a terapia se refiere, pudiera considerarse que un trabajador@ social se encuentra lejos de su objeto de intervención; lo social, sin embargo, tal como lo indicará Vygotsky (1979) lo que es interiorizado por el individuo, lo que ahora es parte de su psique, inicio en lo interpsicológico, en un intercambio entre sujetos, y es potencialmente social, pues el sujeto al desarrollarse en sociedad lo hace con todo lo que le hace ser, ideas, prejuicios, pensamientos, etc.; lo mental, lo psíquico está latente, a ser descubierto en cualquier situación que se le presente, y susceptible de influir y dejarse influir por otras psiques. Lo psicológico, difícilmente se comprendería fuera de un contexto social-relacional, lo psicológico es social, en tanto permite el desenvolvimiento del sujeto, lo psicológico es acción representada por la no pasividad ante la realidad, cualesquiera que sea esta, en sí, desde una óptica sistémica, al hablar de lo psicológico y/o lo social se habla básicamente de lo mismo, seres humanos.

En cuestión a las disciplinas, donde el objeto de intervención y estudio es el humano parcial o totalmente, existen tendencias hacia lo individual-psicológico o relacional-social, tal es el caso de Trabajo Social que se orienta por lo segundo, aunque sin dejar de tener presente lo primero. Es por cuestiones personales, que se decide especializarse, posibilitando con ello que la Trabajo Social incursione en otras áreas. Aunque es necesario mencionar que siempre tiene su finalidad propia, un para qué independiente, existente desde los primeros teóricos de la disciplina, que hace referencia al desarrollo de los seres humanos, progreso de la familia, bienestar

individual y social, ajuste y reajuste social, promoción de oportunidades, capacitación de la persona, desaparición de impedimentos para el desarrollo, mejora de las relaciones sociales y de las relaciones interpersonales (Pérez, 1999, p.150), aspecto que trasciende cualquier escenario en el que se involucre la profesión, ésta misma autora sostiene que en cualquier área las ideas <<persona-situación-problema-medio social>> constituyen el objeto formal de Trabajo Social, pero con la necesaria aclaración en la situación particular de que se trabaja con un determinado grupo social.

4.3. La Visión Social de la Terapia Familiar

Ya en el capítulo anterior mencionaba que en el proceso de ayuda terapéutica, desde una intervención sistémica requiere, percibir, discriminar e integrar tres parámetros, que parafraseando a Vega (1997, p.172), son el <<saber>>, o sea, el marco de referencia teórico que permite identificar y guiar el proceso de intervención; el <<hacer>>, la habilidad técnico-práctica requerida por el modelo teórico, que permite poner en acción el diseño de la intervención, y; el <<ser>>, referido al estilo personal del terapeuta, que con su singularidad, su manera de pensar, sentir y relacionarse logra instrumentar toda la intervención terapéutica. Las dos primeras características son parte de lo esencial de la especialidad, -por ejemplo de terapia familiar- y en el caso de la tercera se refiere a la parte del sujeto que la desarrolla, en donde tiene gran peso su formación de "base"-licenciatura-, y sus tendencias ideológicas, es entonces, evidente que pese a la unificación de conocimientos que una especialidad implica, a los terapeutas les resulta difícil desprenderse de una formación inicial que a quedado plasmada en sus conocimientos y personalidad profesional, una historia personal que por alguna razón le ha orillado a este campo del conocimiento.

Vega (1997, pp. 178-179), sostiene que son tres los contextos que tienen influencia a la hora de intervenir con familias, dos de ellos del pasado personal del profesional, es decir aquellos que le van conformando su personalidad, y otro más referido al momento mismo de la intervención:

El personal, es en la familia de origen que los individuos adquieren toda una estructura de creencias, mitos y valores, estilos perceptivos y cognitivos, modalidades en cuanto a las emociones y las relaciones, en sí se forma la personalidad y por ende cierta postura ante "la familia", aunque la consigna de la objetividad con pretensiones de neutralidad lo prescriba, los sujetos aún siendo los más profesionales no pueden desprenderse de su personalidad, de ese pasado que se mantiene presente.

El profesional, donde influyen aspectos como la formación teórica-práctica, tendencias científicas ideológicas, el contexto de formación y laboral, todo ello es la base para tomar una postura, un rol. La parte de la identidad, que además de las demandas institucionales o de servicio que le indican sus alcances y limitaciones durante la atención, tiene influencias de lo que adopta cada sujeto, pudiera ser que renegando de sus orígenes y en busca de un "status profesional" es que prefirió orientarse por una especialidad como la de terapia familiar, o que como Trabajador@ Social se sintió en la necesidad de crecer y por ello buscar nuevas herramientas teórico-metodológicas, un complemento a la formación ya obtenida, en cualquiera de los dos casos existe una similitud en cuanto a conocimientos, la diferencia radica en como se utilicen para los fines personales. Así, como lo propone Chad(1997), pudiera darse una combinación única de Trabajo Social y terapia familiar, con aportaciones tanto de una como de la otra, que conjugadas en un tiempo y persona mejorarían la intervención en las realidades.

Pudiera pensarse en una terapia familiar, retomando algunas aportaciones o herramientas del Trabajo Social; una Terapia con la posibilidad de realizarse en los escenarios cotidianos del sistema, posibilitado por las visitas domiciliarias; la incursión y conocimiento de las redes sociales e institucionales que permitan una mejor atención, y con esto la potencialidad de impactar en otros niveles, sin perder de vista que con ello se aporta para la transformación social, en busca de mejores estilos de vida.

El de la familia, referido a las características propias del grupo atendido, como la estructura, funcionamiento, problemática, etc., mismos que permiten una postura del terapeuta.

Los tres contextos, al combinarse en el aquí y en el ahora de una atención, propician una dinámica sui géneris del caso atendido, una formación en y para lo social.

Pese a las intenciones de este trabajo, proponiendo un escrito desde y para Trabajadores Sociales, en relación a la terapia familiar, el hecho es que no constituye más que un acercamiento teórico. La Terapia, por su carácter práctico, requiere una preparación que no se obtiene de los libros y en esa medida este escrito presenta limitaciones obvias. Es por ello, que se precisa la opinión de aquellas que habiendo incursionado en el campo han reunido la experiencia suficiente para emitir un punto de vista que integre y aporte desde Trabajo Social.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

II. Conclusiones

Si y no es la respuesta a la siempre formulada pregunta sobre la identidad de Trabajo Social: ¿Práctica o Teórica?, las dos en realidad. Aunque no ha sido de mi intención discutir su conceptualización en tanto a si es tecnología, disciplina, ciencia, etc., sí la entiendo como una forma de intervención social con un fundamento científico, tal como Aylwin(1974, citada por Ander-Egg, 1993, p.76) lo expone: una "ciencia de acción" que no es meramente una aplicación pura de los conocimientos que otras ciencias o disciplinas elaboran, pero tampoco es tan autosuficiente como para utilizar un cuerpo de conocimientos exclusivos de su invención, ¿quién si lo hace?, resultaría un error y estancamiento enorme para cualquier grupo de profesionales, con intervención en la complejidad de lo social, cerrarse a las grandes aportaciones teóricas, metodológicas e instrumentales provenientes de otros grupos, y para el caso de Trabajo Social aún no existe esa posibilidad, por lo menos no a estas alturas de la historia de la profesión, aún muy joven.

Así, desde los inicios de la profesión, se ha tenido que recurrir a conocimientos que siendo útiles en su tiempo, aportaron gran apoyo en el quehacer cotidiano, influencias teóricas de moda, como por ejemplo el psicoanálisis en la atención individualizada de Mary Richmond, por supuesto, utilizadas más no extrapoladas fielmente, lo que significa la adaptación teniendo en cuenta el objeto de estudio e intervención, tal como lo indica Tello(1999, p.134), como una disciplina, que surgió y permanece referida al hombre en el rasgo que lo hace ser hombre, esto es, la dimensión social de su existencia, pese a que su necesidad de conocimientos teóricos y prácticos le lleva a ampliar los horizontes en otras ciencias y disciplinas, pero jamás debe desligarse de esa visión social, pues de lo contrario estará negando sus orígenes y su identidad, de modo tal que su saber puede ser especializado pero nunca segmentado o separado de este aspecto característico de la profesión.

Lo social representa la grandeza de Trabajo Social, pues implica un gran campo de acción en el cual desenvolverse, "modos de intervención" de acuerdo con Ander-Egg(1993), que van desde lo individual, grupal, comunitario y familiar, aunque

diferentes en el fondo buscando lo mismo, "el bienestar del ser humano", reflejado en las interacciones.

Con respecto a la familia, cobra gran importancia el trabajo de la profesión, por ser un grupo primario (Leñero, 1976), con funciones específicas de gran importancia tanto para la sociedad como para sus miembros, ideas presentes desde los orígenes y que por cuestiones históricas se ha alejado un poco de ella, pero nunca abandonado, pues la visión integradora de Trabajo Social no lo permite.

Por otra parte, los cambios que la modernidad ha traído consigo, en el terreno de las comunicaciones, la dinámica de vida, etc., no ha dejado de tocar la influyente dinámica familiar, provocando alteraciones entre sus miembros que a su vez dan pie a las modificaciones de los demás integrantes del pequeño sistema. La familia históricamente ha cumplido con varias funciones para los individuos de la sociedad, a saber: es el primer contacto con el mundo; los prepara para la vida en sociedad, dotándoles de los principios básicos de que deben disponer, para socializar; les brinda protección y sustento en los primeros años de vida; define y orienta la personalidad. En este sentido constituye la fuente de apoyo principal (económica, sentimental, moral, etc.) de los individuos, para superar las dificultades que la vida en sociedad provoca. Pese a ello no en todas las ocasiones, la familia brinda este apoyo, que sirve para la estabilidad del sujeto, y nos encontramos incluso con situaciones adversas para el sano desarrollo individual que proviene del núcleo familiar, situaciones tales como violencia, drogadicción, alcoholismo, problemas educativos y de aprendizaje entre otros, mismos que imposibilitan las pretendidas funciones.

Los problemas que presenta la familia, son tan variados que para su atención las distintas profesiones, entre ellas el Trabajo Social, utilizan las teorías, métodos y técnicas que mejor se adaptan a la situación por enfrentar, en este sentido la terapia familiar constituye una alternativa, entre otras, que sirve para alcanzar los fines de la profesión ante una determinada problemática. Es una especialización del campo de la salud mental diferente, con características propias en cuanto a epistemología.

método y técnica que le permiten al profesional que incursiona en ella, realizar intervenciones diferentes.

Es con ello que, en relación a la hipótesis planteada para esta investigación, a saber: *existe una visión social para abordar los problemas con terapia familiar característica del Trabajo Social*, puedo concluir que la incursión de la profesión en ésta especialidad, dá por resultado la adquisición de nuevos conocimientos que significan profundizar en un campo de lo científico y por tanto una distinta forma de analizar la realidad, tal como lo plantea Engoron(1993, p.23) es un paradigma nuevo que revela y reorganiza datos, crea significados y abre distintas perspectivas esenciales a la conceptualización e intervención en las diversas unidades sociales. Una vez adquirido un conocimiento específico es difícil desprenderse de él, con los de terapia familiar se adquiere una nueva forma de observar y comprender la realidad, se establecen en la personalidad profesional y se mantienen ahí, es como acceder a unos anteojos nuevos sin los cuales es difícil ver.

Al ser el conocimiento científico universal, es decir único para todos y en todas partes, la terapia familiar no implica diferencias radicales de formación para los distintos profesionales, lo que si existe son orientaciones ideológico-metodológicas, producto de la combinación de la formación de base con la especialidad, es en este sentido que se puede notar que un terapeuta familiar con estudios previos de medicina podrá desarrollar una práctica con las ventajas que el conocimiento médico le proporciona, en tanto que con los estudios previos de Trabajo Social, el aspecto social e integrativo y hasta el humanitario siempre está presente.

Puede ser, que los dos tipos de conocimientos -terapia familiar y Trabajo Social- se mezclen dando una particular intervención, ya que existen ideas comunes, que implican el refinamiento teórico y práctico, como por ejemplo, la importancia del contexto en los sujetos, la visión sistémica de la realidad social y las influencias que las relaciones tienen en los individuos, técnicas complementarias como la idea de observar a los individuos, dentro de contextos naturales, tal es el caso de la visita domiciliaria o el trabajo en comunidad del Trabajo Social, que aporta explicaciones más integrales de la vida familiar.

Es en este sentido, que las limitaciones y alcances de la terapia familiar realizada por Trabajador@s Sociales, depende directamente del profesional que la realice, de su grado de preparación y actualización, además del rol que desempeñe, pues no es lo mismo llevar una terapia de corte privado, con la ventaja y obligación que propicia el pago por los servicios que en una institución donde las exigencias administrativas limitan el trabajo efectivo, por cuestiones de políticas institucionales, de espacio y tiempo, y para muestra de la existencia de la grandeza de la profesión de Trabajo Social, nombres como el de Virginia Satir y Maurizio Andolfi entre otros, quienes siendo Trabajadores Sociales gozan de gran prestigio a nivel internacional en el campo de la terapia familiar.

En cuanto a la visión social, que las disciplinas como Trabajo Social tienen, nunca desaparece, sino que imprime un sello característico como lo puede hacer cualquier otro aspecto de la personalidad tanto profesional como personal. Para el caso de la especialidad en terapia familiar la formación social de la profesión, permite complementar el análisis sistémico, pues ya desde los estudios de base se comprende a la realidad en una dimensión compleja y al sujeto en constante interacción con sus contextos sociales.

Resulta entonces, que el Trabajo Social con su forma particular de comprender e intervenir en la realidad se fusiona y por tanto complementa con la terapia familiar, conformando con ello un híbrido que le hace ser diferente a otros profesionistas. Ambas trabajan teniendo en cuenta los contextos y al hombre como parte de un todo, tal como lo indica Mónica Chadi(1997, p.23).

Por otra parte debido a las características del contexto histórico donde confluyen variantes como lo económico, educativo de la sociedad mexicana, resulta poco conveniente la terapia familiar por cuestiones de falta de educación de la población para asistir a una terapia, sin dejarse influir por los tabúes -a terapia solo asisten los locos, entre otros-; por la situación económica donde resulta un enorme esfuerzo desembolsar una considerable suma para pagar los honorarios del terapeuta, por lo que no todos tienen la posibilidad de acceder a este servicio. Además, en los centros de atención que se dedican a trabajar con familias se le da escasa importancia a la terapia familiar no existiendo plazas de profesionales con este fin, con ello que se

hace más pertinente y necesaria la Orientación Familiar como medida preventiva y que además permite menores exigencias en cuanto a trabajar lo inconsciente, pues tiene un corte más psicoeducativo.

III. Limitaciones del Trabajo

Es difícil, hacerse de un bagaje de conceptos y conocimientos diferentes a los que se manejan, pero resulta aún más difícil comprenderlos desde la teoría, pues al igual que en Trabajo Social la terapia familiar son ciencias de acción, es decir, que fueron pensadas teniendo presente la inminente intervención. Así, pienso que aún siendo trabajador social, este trabajo no cuenta con la riqueza, que desempeñar la carrera propicia, no se diga de terapia familiar.

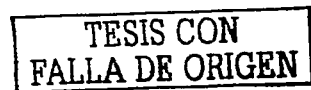
Por otra parte, uno de los principales obstáculos en la realización de este trabajo fue sin duda, el contacto con especialistas en Terapia familia que fueran trabajador@s sociales, en primer lugar, porque en las instituciones de asistencia pública no existe este tipo de nombramientos y aun cuando tienen la especialidad solo son conocidas por sus compañeras con las que tienen contacto, y en segundo lugar por las pocas especializadas que existen, ya que solamente se obtuvo una lista de diez entre las mismas entrevistadas, con ello que el círculo sea reducido.

Otra limitante es la escasa literatura mexicana que existe sobre el tema, incluso desde otras disciplinas o ciencias, de ello resulta sorprendente ver que existan más autores sudamericanos o españoles que mexicanos, en nuestro propio país, que aborden el tema de la terapia familiar en términos generales y aún menos fue posible localizar escritos de terapia familiar desde Trabajo Social.

IV. Sugerencias

Resultaría interesante conocer la opinión de trabajador@s sociales con la especialidad en terapia familiar de toda la república mexicana, pues los resultados presentados en la investigación son solamente de entrevistadas del Distrito Federal.

Además la escasa incursión de trabajador@s sociales en la literatura, como escritor@s, me incita a invitar, a aquell@s que tienen el conocimiento, a que tomen la pluma y bajo la guía de la reflexión constante de su experiencia, se alejen del



Conclusiones

egoismo y la indiferencia, y participen en la siempre latente posibilidad de engrandecimiento de nuestra profesión, tan noble y humana, pero también tan necesitada de opinión y discusión en todos los niveles, en áreas como la de terapia familiar.



V. Referencias

- Ackerman, Nathan, (1981). Grupo Terapia de la Familia, ediciones Horme, Buenos Aires.
- Ander-Egg, Ezequiel, (1993). Introducción al Trabajo Social. El ateneo, México.
- Ander-Egg, Ezequiel, (1995). Diccionario de Trabajo Social. Lumen, Buenos Aires.
- Andolfi, Mauricio, (1985). Dimensiones de la Terapia Familiar. Paidós Mexicana, México
- Andolfi, Mauricio, (1989). Terapia Familiar. Paidós Mexicana, México.
- Apodaca Rangel, Maria de Lourdes, Elizabeth Bautista, Maria Guadalupe Salazar H., (1984, abril-junio). La formación académica del trabajador social en México. Revista de Trabajo Social, 18. Año 3, (pp. 5-45), Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Aquín, Nora, (1999. Junio-Diciembre). Hacia la construcción de enfoques alternativos para el Trabajo Social para el nuevo milenio. Revista de Servicio Social, 3(1). Chile.
- Aylwin, Nidia, (1998). Prologo del libro. En Eroles, Carlos, (1998). Familia y Trabajo Social: un enfoque Clínico e interdisciplinario de la intervención profesional. Espacio, Buenos Aires.
- Báñez, Tomasa, (1998). Trabajo Social Comunitario. En Colom, Dolors y Miguel Miranda (directores), (1998). Organizaciones de Bienestar. (pp. 141-157), Mira Editores, S. A., Zaragoza.
- Bernier, Gunnar y Lisbeth Jonson, (1988). Teoría para el Trabajo Psicosocial. Espacio, Buenos Aires.
- Bertalanffy, Von, (1979). Perspectivas en la Teoría General de Sistemas. Alianza, Madrid.
- Campanini, Anamaria y Francesco, Luppi, (1991). Servicio Social y Modelo Sistémico: una perspectiva para la práctica cotidiana. (traducción de Beatriz E. Anastasi de Lonné), Paidós, Barcelona.
- Campion, Jean, (1987). El Niño en su Contexto: La Teoría de los Sistemas Familiares en Psicología de la Educación, Paidós/MEC, Barcelona.
- Cibanal, Luis, (2002). Introducción a la sistémica y terapia Familiar. progr_asignat_terap_famil.htm, Artículo tomado de internet.
- Coll, Cesar, (1991). Fundamentos del Curriculum. En Coll, C. (1991). Psicología y Curriculum. (pp. 21-48), Paidós Mexicana, México.
- Cortes Arellano, Mariela, (2002). La Familia Martínez ante el Problema de Rebeldía Adolescente. Tesis de licenciatura, Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Cruz González, Rosa E., Martha I. Hernández, Norma P. Rodríguez y Xochitl V. Rojas, (1990). Propuesta de un Modelo de Intervención de Trabajo Social de Casos en la Coordinación técnica de Orientación Ocupacional del Sistema Nacional para el

Desarrollo Integral de la Familia DIF. Tesis de licenciatura, Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México, México.

Chadi Mónica Rosa, (1997). Integración del Servicio Social y el Enfoque Sistémico Relacional. Espacio, Buenos Aires.

De la Fuente, Ramón, (1990). Nuevos Caminos de la Psiquiatría. Fondo de Cultura Económica, México.

Eggleston, John, (1980). Sociología del Currículum Escolar. Troquel, Argentina

Engoron Hipwell, Sandra, (1993, junio-agosto). La Terapia Familiar una Nueva Perspectiva. Revista Mexicana de Pedagogía, 14(3), (pp.22-23), México.

Eroles, Carlos, (1998). El concepto de Familia. las funciones familiares. En Eroles, Carlos (Coordinador), (1998). Familia y Trabajo Social. (pp. 92-186), Espacio, Buenos Aires.

Estrada Inda, Lauro, (1992). El Ciclo Vital de la Familia. (6ª ed.), editorial Posada, México.

Frazier Shervet, Robert Campbell, Mirón H. Marshall y Arnold Werner, (1976). Diccionario de Psiquiatría. Trillas, México.

Friedlander, Walter, (1981). Dinámica del Trabajo Social. Pax, México.

Galeana de la O, Silvia, (1999). Campos de acción. En Sánchez Rosado, Manuel, (compilador), (1999). Manual de Trabajo Social. (pp. 139-163), Plaza y Valdés, México.

Jimeno, Adelina, (1999). La Familia: el Desafío de la Diversidad, editorial Ariel, Barcelona.

Gracia Fuster, Enrique y Gonzalo Musito O., (2000). Psicología Social de la Familia. paidós, Barcelona.

Haak, Phyllis, (1985, julio-diciembre). Algunas reflexiones sobre el movimiento de la Terapia Familiar. Revista Mexicana de Psicología, 2(II), (pp.188-193), México.

Haley, Jay, (1974). Tratamiento de la Familia. Toray, Barcelona.

Haley, Jay, (1976). Terapia para resolver problemas. Amorrortu, Barcelona.

Hamilton, Gordon, (1974). Teoría y Práctica del Trabajo Social de Casos. La Prensa Médica Mexicana, México.

Hill, Ricardo, (1979). Caso Individual. Hvmánitas, Buenos Aires.

Hofling, Charles, (1974). Tratado de Psiquiatría. Interamericana, México.

Kisnerman, Natalio, (1985). Introducción al Trabajo Social. Hvmánitas, Buenos Aires.

Kisnerman, Natalio, (1998). Pensar el Trabajo Social: una introducción desde el Constructivismo. Lumen/Hvmanitas, Buenos Aires.

Leclercq, Jacques, (1979). La Familia: Según el Derecho Natural. Herder, Barcelona

Leñero Otero, Luis, (1976). La Familia. Edicol, México.

- Leñero Otero, Luis, (1992). Sociedad Civil, Familia y Juventud. Siglo XXI, México.
- López, María de la Paz, (2002, noviembre). ¿Criadero de alacranes (solidarios)?, Nexos: (la Familia Mexicana), 299 (XXIV), año 24, (pp.23-26), México.
- Martínez Sánchez, José Luis, (1986). El proceso de identificación y clasificación de problemas en Terapia Familiar. Enseñanza e investigación en Psicología, 1-2 (XII) (pp.17-25), México.
- Martínez Taboas, Alfonso, (1999). Terapia de Familia y de pareja: enfoque sistémico y cognitivo-conductual. En Díaz-Loving Rolando, (1999). Antología Psicosocial de la Pareja. (pp.245-267), Miguel Angel Porrúa, México.
- Martorell, José Luis, (1996). Psicoterapias: Escuelas y Conceptos Básicos. Pirámide, Madrid.
- Midori Hanna, Suzanne y Joseph Brown, (1998). La Práctica de la Terapia de Familia: Elementos Clave en Diferentes Modelos. (traducción de Jasone Aldekoa), Desclée de Brouwers, Bilbao.
- Minuchin, Salvador, (1979). Familias y Terapia Familiar. Gédisa, Barcelona.
- Moix Martínez, Manuel, (1991). Introducción al Trabajo Social. Trivium, Madrid.
- Pastor Ramos, Gerardo, (1988). Sociología de la Familia. editorial Sigueme, Salamanca.
- Pérez de Ayala, Elisa, (1999). Trabajo social con Familia. En Colom, Dolors y Migue: Miranda, (Directores), (1999). Poblaciones y Bienestar. (pp.145-165), Mira Editores, S. A., Zaragoza.
- Perlman, Helen, (1974). El Trabajo Social Individualizado. Rialp, Madrid.
- Quintero Velásquez, Ángela María, (1997). Trabajo Social y Procesos Familiares. Lumen/Humanitas, Buenos Aires.
- Richmond, Mary, (1982). Caso Social Individual. Hvmnitas, Buenos Aires.
- Ríos González, José, (1984). Orientación y Terapia Familiar: enfoque sistémico, teórico y práctico. Instituto de Ciencias del Hombre, Madrid.
- Rodrigo, Ma. José, (1998). Familia y Desarrollo Humano. Alianza editorial, Madrid.
- Rosenblum de Horowitz, Sara, (1998). Mediación en la Escuela: Resolución de Conflictos en el ámbito educativo adolescente. Aique, Buenos Aires.
- Sánchez y Gutiérrez, Daniel, (2000). Terapia Familiar, Modelos y Técnicas. Manual Moderno, México.
- Saz Marin, Ana Isabel, (2000). Diccionario de Psicología. Libro-hobby-club, S.A, Madrid
- Soifer, Raquel, (1979). ¿Para Qué la Familia?. Kapeluz, Buenos Aires.
- Solar Silva, María Olga, (1995). La Familia: reenfocando nuestro actuar profesional. Revista de Trabajo Social, 65 (Número Especial: Familia y Sociedad en Crisis, (pp.67-73). Escuela de Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile, Chile

Referencias

- Tello Peón, Nelia. (1999). Trabajo social contemporáneo. En Sánchez Rosado, Manuel, (compilador), (1999). Manual de Trabajo Social. (pp.125-138), Plaza y Valdés, México.
- Tenorio H, Rosalba y Cristina Mendoza R, (1999). La intervención individualizada en el Trabajo Social. En Sánchez Rosado, Manuel, (compilador), (1999). Manual de Trabajo Social. (pp.268-289), Plaza y Valdés, México.
- Tenorio Herrera, Rosalba, (1982, enero-junio). Intervención del trabajador social psiquiátrico con la Familia. Revista de Trabajo Social, 9-10(2), (pp.5-11), México
- Touzard, Hubert, (1981), La Mediación y la Solución de los conflictos. Herder, Barcelona.
- Valero Chávez, Aída, (1980, octubre-diciembre). La metodología del Trabajo Social, Revista de Trabajo Social, 4(1), (pp.5-17), Escuela Nacional de Trabajo Social, Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Vega Susana, (1997). Instrumentos de trabajo. En Coletti, Mauricio y Juan Luis Linares, (compiladores), (1997). La Intervención Sistémica en los Servicios Sociales ante la Familia Multiproblemática. (pp.167-200), Paidós Ibérica, Barcelona.
- Vygotsky, Lev S., (1979). El Desarrollo De Los Procesos Psicológicos Superiores, Crítica, Barcelona.

VI. Anexo

**Cuestionario aplicado a Trabajadoras Sociales
con la Especialidad en Terapia Familiar**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
 ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

TERAPIA FAMILIAR: LA VISIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL

No. Cuestionario _____

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. Edad _____

1.2. Sexo _____

1.3. Edo. Civil _____

1.4. No. De Hijos _____

1.5. Máximo Nivel de Estudios _____

2. FORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. Licenciatura

2.1.1. En que institución realizó los estudios de trabajo social _____

2.1.2. Fecha de estudios _____

2.1.3. Fecha de Titulación _____

2.2. Especialidad

2.2.1. Nombre de la Especialidad _____

2.2.2. Lugar _____

2.2.3. Tiempo _____

2.2.4. Motivos para estudiarla _____

3. EXPERIENCIA PROFESIONAL EN TERAPIA FAMILIAR

3.1. ¿En qué modelo teórico se apoya su especialidad en terapia familia? _____

3.2. ¿En qué lugar? _____

3.3. ¿Qué actividades realiza? _____

3.4. Labora como: Trabajador(a) social _____ Terapeuta _____

Otro: _____

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

3.4.1. ¿Por qué? _____

3.5. Atiende Familia si _____ no _____

3.6. Práctica la especialidad si _____ no _____

3.7. ¿En qué? _____

3.8. ¿Cuánto tiempo tiene de experiencia en este trabajo? _____

3.9. ¿Qué tipo de problemas familiares atiende? _____

3.10. ¿La formación en trabajo social le ha ayudado en la intervención con las familias, en qué forma? _____

4. METODOLOGÍA DE TRABAJO SOCIAL EN TERAPIA FAMILIAR

4.1. ¿En qué consiste la Terapia Familiar que usted desarrolla (explicar los pasos que sigue en su tratamiento)? _____

4.2. De acuerdo a la intervención, ¿Cuáles son las ventajas que la especialidad brinda en comparación con los estudios de trabajo social? _____

**TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN**

4.3. De acuerdo a la intervención, ¿Cuáles son las desventajas que la especialidad brinda en comparación con los estudios de trabajo social? _____

4.4. ¿Cómo y dónde consideraría la intervención con familia, en relación a los métodos clásicos (caso, grupo, comunidad)? _____

4.5. ¿Qué tanto está presente el aspecto social de la formación en Trabajo Social, cuando se ha tomado la especialidad en Terapia Familiar, se olvida para orientarse por el lado psiquiátrico o psicológico? _____

4.6. Si la Familia ha sobrevivido a lo largo de su historia, ¿se requiere la Terapia Familiar? ¿Por qué? _____

5. ASPECTOS ESPECÍFICOS DEL TRABAJO SOCIAL EN TERAPIA FAMILIAR (Nivel de Atención)

5.1. ¿En qué consiste la Terapia Familiar que usted desarrolla (explicar los pasos que sigue el tratamiento) _____

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

5.2. ¿Cuáles son las ventajas de utilizar la Terapia Familiar en comparación con la individual o de grupo? _____

5.3. ¿Cuál sería la diferencia básica de la Terapia Familiar con otras formas o niveles de intervención (orientación, educación social, mediación)? _____

5.4. ¿Cuáles serían las diferencias entre la intervención de un trabajador social y otros profesionistas con la especialidad? _____

5.5. ¿Se le tiene la misma confianza al trabajador social, que a otros especialistas, al momento de realizar la atención? _____

5.6. ¿Cuándo es necesario el apoyo a la familia por parte del trabajo social? _____
