

01521
47

A



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

**PROPUESTA TEORICO METODOLOGICA EN
ORIENTACION FAMILIAR PARA LICENCIADOS EN
TRABAJO SOCIAL**

**TRABAJO RECEPTACIONAL
SEMINARIO DE AREAS SUSTANTIVAS DE TRABAJO SOCIAL
"ATENCION SOCIAL A LA FAMILIA "
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**

PRESENTAN:

GUTIERREZ LUCERO ROBERTO

REVILLA FABIAN CLEMENTINA

**DIRECTORA DEL TRABAJO
MAESTRA GARCIA RIVAS MA. DEL SOCORRO**



MEXICO, D. F.

2003



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

B

Con dedicación a la familia Gutiérrez Pérez por su amor y comprensión.

**A la directora del trabajo Maestra María del Socorro García Rivas por su
paciencia, atención y orientación gracias**

Gracias a mi compañera de trabajo por su comprensión, disposición y apoyo.

A mis hijos Andrés, Ana y Elizabeth por su gran amor, los quiero mucho.

A mi madre y hermanos que en todo momento cuento con su apoyo

A mi pareja por todo su amor, cariño y comprensión

A la directora del trabajo recepcional gracias por su atención

A Roberto mil gracias.

ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| Introducción | 5 |
| CAPÍTULO I | |
| ANTECEDENTES DE LA TERAPIA FAMILIAR | 8 |
| 1.1 Origen de la terapia familiar | 8 |
| 1.2 Precursores de la terapia familiar | 11 |
| 1.2.1 Cuadro comparativo de los aportes de los precursores en terapia familiar | 16 |
| 1.3 Bases teórico metodológicas de la terapia familiar | 17 |
| 1.3.1 La epistemología cibernética | 17 |
| 1.3.2 Teoría de la comunicación | 18 |
| 1.3.3 Teoría de los sistemas | 20 |
| 1.4 Análisis e información del capítulo I para l@s Licenciados en Trabajo Social aplicable en la intervención como orientador familiar | 24 |
| CAPÍTULO II | |
| ELEMENTOS TEÓRICO Y METODOLÓGICOS DEL PERFIL DE L@S LICENCIADOS EN TRABAJO SOCIAL QUE SUSTENTAN LA FUNCIÓN COMO ORIENTADOR FAMILIAR | 26 |
| 2.1 Antecedentes de la carrera de Trabajo Social en la Universidad Nacional Autónoma de México | 26 |
| 2.2 Base curricular que conforma el Plan de Estudio de la Escuela Nacional de Trabajo Social en la formación de l@s Licenciados en Trabajo Social | 28 |
| 2.2.1 Objetivos de la Escuela Nacional de Trabajo Social | 29 |

| | |
|---|----|
| 2.2.2 Objetivos de áreas y subáreas en las que se divide el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social | 30 |
| 2.2.3 Características profesionales del egresado de la Escuela Nacional de Trabajo Social | 35 |
| 2.3 Conocimientos teórico metodológicos que sustentan la función de orientador familiar. | 36 |

CAPÍTULO III

BASE TEÓRICA METODOLÓGICA DE LOS MODELOS ESTRUCTURAL, ESTRATÉGICO Y SISTÉMICO EN TERAPIA FAMILIAR, COMO BASE EN LA FUNCIÓN DE ORIENTADOR FAMILIAR

| | |
|---|----|
| 3.1 Modelo estructural | 39 |
| 3.1.1 Estructura familiar | 41 |
| 3.1.2 Límites | 42 |
| 3.1.3 Subsistemas familiares | 43 |
| 3.1.4 Metodología de intervención | 45 |
| 3.1.4.1 Diagnóstico familiar | 47 |
| 3.1.4.2 Técnicas utilizadas en la intervención de la terapia familiar bajo el enfoque del modelo estructural | 48 |
| 3.2 Modelo estratégico | 50 |
| 3.2.1 Elementos de la terapia familiar estratégica | 53 |
| 3.2.2 Metodología | 55 |
| 3.2.2.1 Técnicas utilizadas en la intervención de la terapia familiar bajo el enfoque del modelo estratégico. | 61 |
| 3.3 Modelo sistémico | 62 |
| 3.3.1 Base teórica y procedimiento metodológico | 64 |

| | |
|---|-----------|
| 3.3.2 Técnicas utilizadas en la intervención de la terapia familiar bajo el enfoque del modelo sistémico | 67 |
|---|-----------|

CAPÍTULO IV

| | |
|---|-----------|
| PROPUESTA TEÓRICO METODOLÓGICA PARA QUE L@S LICENCIADOS EN TRABAJO SOCIAL DESEMPEÑEN LA FUNCIÓN DE ORIENTADOR FAMILIAR | 69 |
|---|-----------|

| | |
|---|----|
| 4.1 Etapa de investigación | 73 |
| 4.2 Etapa de diagnóstico | 79 |
| 4.3 Etapa del plan de intervención | 80 |
| 4.4 Etapa del desarrollo de la intervención | 83 |
| 4.5 Etapa de cierre | 83 |

| | |
|--------------|----|
| Conclusiones | 85 |
|--------------|----|

| | |
|--------|----|
| Anexos | 88 |
|--------|----|

| | |
|--------------|----|
| Bibliografía | 90 |
|--------------|----|

Introducción

Al abordar el tema de la familia, se recurre generalmente al prototipo de familia socialmente establecido, en ella se asocian ideas positivas como la unión, los hijos, el amor, bienestar, padres, comprensión, comunicación, convivencia y armonía entre otras.

Todo ello encausado a fomentar el desarrollo integral y autonomía de los miembros del grupo familiar. Sin embargo, la educación tradicional que tenemos se encuentra influenciada por los estereotipos que establecen funciones para hombres y mujeres en las que no existe equidad de género, situación que se agrava durante la interacción de los integrantes del grupo, así como las dificultades internas y externas que presentan para adaptarse al funcionamiento familiar ante los cambios implícitos en la misma vida del grupo, rompiendo con ello las expectativas que se tenía de la familia.

El amplio campo de intervención de l@s Licenciados en Trabajo Social, generalmente se encuentra estrechamente relacionado con la problemática familiar, es decir, la familia o algún miembro de la misma, acuden ante el profesional en busca de ayuda porque viven una serie de conflictos o dificultades, los cuales tienen su origen principalmente en la comunicación y organización de sus integrantes durante su interacción.

Por su formación académica, el profesional referido cuenta con los recursos teórico metodológicos que le permiten intervenir en el nivel de la orientación familiar, siendo esta una de las funciones encaminadas a resolver las demandas psicosociales.

En la orientación familiar el ejercicio profesional esta dirigido a generar un cambio en el funcionamiento familiar junto con los integrantes del grupo, para tal efecto se abordan aspectos como la comunicación, organización, reglas, así como el comportamiento que mantiene la conducta problemática.

El presente trabajo tiene la finalidad de motivar a l@s Licenciados en Trabajo Social para intervenir en el nivel de la orientación familiar, bajo un procedimiento metodológico que facilite la solución de los problemas familiares.

Si tomamos en cuenta que el panorama actual en la atención de demandas sociales presenta graves problemas por la falta de recursos, agudizándose esta situación cada vez más por el incremento de la pobreza extrema que afecta sobre manera las áreas de educación, alimentación, salud, empleo, etc. Asimismo tanto el gobierno como la iniciativa privada con sus diferentes programas sociales han sido rebasados por esta problemática. Por lo tanto es necesario generar alternativas encaminadas a dar respuesta a esta situación, conociendo esta realidad, con la presente propuesta se busca intervenir en las demandas familiares, facilitando el ejercicio profesional en la orientación familiar. Con la aplicación del procedimiento metodológico se pretende optimizar recursos y resolver la demanda de los sujetos a corto o mediano plazo, dicho procedimiento contempla la supervisión constante hasta concluir la intervención.

El capítulo I brinda información específica sobre los antecedentes de la terapia familiar, la evolución del interés de los terapeutas por conocer el funcionamiento de la familia y como esta interacción de sus miembros da origen a la conducta sintomática del individuo. Se cita a los precursores más importantes en este campo, así como las bases teórico metodológicas en las que basaron su intervención, destacando los aportes que marcaron la línea de trabajo con la familia, al considerarla como un sistema que cuenta con sus propios mecanismos para adaptarse a las nuevas circunstancias, estos deben ser activados por la orientación y estimulación del profesional, la finalidad en este capítulo es obtener información para los Licenciados en Trabajo Social que resulte aplicable en la orientación familiar.

En el capítulo II se hace un análisis de las bases teóricas de la formación de los Licenciados en Trabajo Social y cómo esta preparación académica sustenta los conocimientos y utilización de técnicas y herramientas aplicadas en la orientación familiar. Con el análisis de las materias que conforman el plan de estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social se enfatiza que el profesional cuenta con los conocimientos para el manejo y atención de las demandas sociales, así como habilidades para investigar las causas que propician el problema familiar, el manejo de

técnicas como la observación, entrevista y análisis, asimismo la formulación de estrategias y ejecución de la intervención. El egresado desarrolla actitudes para escuchar y atender la demanda, dirigir la atención en forma creativa e identificar factores que propicien el cambio, así como implementar alternativas de solución.

En el capítulo III se presenta un análisis de los modelos estructural, estratégico y sistémico en terapia familiar. Durante la organización de la información se conoce la metodología de cada uno, sus principales representantes como Salvador Minuchin y Jay Haley, se resalta en forma crítica las diferencias que existen durante su aplicación en la terapia familiar, destacando su enfoque social, en el cual consideran a la familia como un sistema en el que sus integrantes mantienen una interacción y ésta genera los comportamientos problemáticos, asimismo se destaca como dicha base teórico metodológica se interrelaciona con la preparación académica que imparte la Escuela Nacional de Trabajo Social.

El capítulo IV describe la propuesta teórico metodológica para que los Licenciados en Trabajo Social desempeñen la función de orientador familiar bajo un procedimiento científico. En dicha propuesta se utilizarán técnicas e instrumentos funcionales para agilizar la solución de la demanda a corto y mediano plazo, utilizando recursos que contempla el programa institucional en el que se participa y los que presentan los integrantes de la familia, las etapas del procedimiento que comprende la propuesta están diseñadas de una manera clara y sencilla para facilitar su aplicación, dicho procedimiento estará acompañado de una supervisión constante durante la intervención.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES DE LA TERAPIA FAMILIAR.

1.1 Origen de la terapia familiar.

A mediados de la década de los cincuentas, se inicia un trabajo profesional tendiente a superar la visión de considerar al individuo como la persona que era controlada por su problema. La conducta de éste se identificó como el resultado de la interacción con el contexto que le rodea, entre ellos la familia y su mal funcionamiento conductual lo concibieron como una perturbación o problema de la familia.

El trabajo de estos profesionistas se distinguió por la utilización de un proceso metodológico dirigido a alcanzar una estructura de funcionamiento más adecuado, mejorando la relación familiar, con la finalidad de que el grupo encontrara nuevamente su equilibrio. El indagar y descubrir la capacidad que tiene todo sistema para autorregularse utilizando sus propios recursos, fue fundamental para los profesionistas ya que les permitió comprender la dinámica familiar. A esta nueva forma de ejercicio profesional se le conoció como terapia familiar, por primera vez el terapeuta intervenía en las capacidades de reorganización y regulación de la familia.

La búsqueda primordial de la terapia familiar consiste en liberar los recursos no utilizados o infrautilizados del grupo familiar, es decir, el terapeuta y la familia realizan la búsqueda de lo que no se conoce, pero todo lo que en realidad llegan a descubrir, ya estaba allí desde antes. Lo que el terapeuta debe hacer es accionar estos mecanismos del propio sistema para modificar la interacción entre los miembros del grupo y cambiar la conducta que está generando el problema.

Uno de los modelos de la terapia familiar, como es el modelo sistémico postula que ni las personas ni sus problemas existen en un vacío, por el contrario, se encuentran estrechamente ligadas a sistemas recíprocos más amplios, de los cuales el principal es la familia.

Para esto el terapeuta familiar bajo el modelo sistémico, tenía presente el funcionamiento familiar en su conjunto y no sólo al paciente identificado, al cual debe entender dentro de su contexto social.

Al terapeuta familiar no se le debe tipificar como el profesional que es asesor y da consejos, por el contrario, se debe romper con estos mitos y asumir una postura comprometida para intervenir en el problema que hace sufrir a un conjunto de personas relacionadas entre sí y con la colaboración de todos, facilitar el proceso de solución del problema. De esta manera se inició un ejercicio profesional que abandonó la idea de considerar el mal del individuo como intrapsíquico para centrarse en la patología como resultado de su interacción con el medio que le rodea.

La función de terapeutas familiares la desempeñaron diferentes profesionistas, como Psiquiatras, Psicólogos, Sociólogos, Antropólogos, Trabajadores Sociales, etc. los objetivos que tenía su intervención, era modificar las distorsiones en la comunicación. Al desempeñar la función de terapeuta familiar, se encontraron con la necesidad de innovar, de enseñar nuevas expectativas, comportamientos y habilidades en los atendidos. A través de la terapia los miembros del grupo o sistema reconocían su manera de interactuar y las cambiaban por nuevas formas de relación tendientes a resolver el conflicto o problema que aquejaba a la familia.

Dentro de los antecedentes que se tiene de la terapia familiar, se encuentran los siguientes:

En sus fases iniciales se eligió solo a las familias que aceptaban reunirse semanalmente con todos aquellos miembros cercanos y parientes que señalaban los terapeutas, asimismo, aquellas familias que reconocían el problema y no lo asignaban al paciente sintomático. El desarrollo de la terapia se enfrentó a una serie de dilemas en los que las familias planteaban sus problemas en la única manera que sabían hacerlo, asistían a terapia para que el profesional atendiera al paciente sintomático, los integrantes de la familia no reconocían el problema como parte de su funcionamiento y solo permanecían como observadores durante el tratamiento.

A finales de la década de los sesentas en el Hospital Psiquiátrico de Colorado, Donald Langsley y David Kaplan eligieron al azar una de cada cinco personas de las que

requerían hospitalización y era enviada a la unidad de tratamiento familiar, en ella se brindaba atención al paciente y a la familia, sin llegar a hospitalizar al individuo, los requisitos que se manejaron para admitirlo en el grupo exigía que tuviera entre 16 y 60 años y viviera al menos con un pariente en la zona metropolitana del Estado de Denver.

El proyecto tenía como objetivo que el paciente volviera a su anterior nivel de funcionamiento y la familia pasara la crisis que le había llevado allí. Se buscaba comprender las razones de la crisis y movilizar recursos dentro de la familia o bloquear presiones que parecieran haber intensificado la crisis. Durante el tratamiento se programaron visitas domiciliarias y rutinariamente se contó con recursos externos, el paciente y su familia requirieron de pocas visitas a la unidad de tratamiento porque se mantenía el seguimiento y el compromiso de colaborar en la solución del problema.

Los resultados demostraron que los casos más agudos se trataron igualmente bien, con breve enfoque de emergencia los pacientes no perdían tiempo estando en el hospital, sino que empezaban a actuar inmediatamente en la recuperación de su salud. Por el contrario los que si estuvieron hospitalizados tardaron más en recuperarse y se hacían adictos al hospital.

"La terapia familiar fue introducida como parte del programa preparación en el Hospital del Bronx por Israel Zwerlig durante los cincuenta, pero su edad de oro fue durante los sesenta. En esta época, la Sección de Estudio Familiar fue iniciada en el Hospital del Bronx por Andrew Ferber, con la colaboración de investigadores-clínicos como Chris Beels, Marilyn Meldensohn, Norman Ackerman, Thomas Fogarty, Philip Guerin y muchos otros, que formaban una facultad distinguida aunque peripatética. Además de efectuar investigación y ofrecer enseñanza de terapia familiar, este grupo extendió el uso de las técnicas de crisis a los turbulentos problemas psiquiátricos de familias del Bronx sur."¹

El trabajo realizado en los inicios de la terapia familiar dejó en claro que cuando la familia participaba en el tratamiento del paciente sintomático, se obtenían resultados

¹ Boszormenyi - Nagy Ivan y James L. Framo. Terapia familiar intensiva. Pág. 246

positivos, sin embargo, se enfrentaron a obstáculos como el de interrumpir el tratamiento prematuramente, la dependencia de la familia hacia el terapeuta, atribuir el éxito de la intervención al profesional, estas situaciones generaron dificultades y no alcanzaban el adecuado funcionamiento familiar que se perseguía.

El resultado de las intervenciones de terapia familiar indica que la interacción familiar desempeña un papel importante en la creación de problemas o para la solución de los mismos. "es cada vez más patente que la terapia opera al máximo de sus posibilidades cuando la persona se encuentra en su situación natural cotidiana, en la comunidad de parientes íntimos con quienes convive, y que tiene menos éxito si se saca a la persona de esa situación y se le trata de manera aislada."²

1.2 Precursores de la terapia familiar.

Al intervenir en el campo familiar, los investigadores fueron formando sus propios conceptos y formas de trabajo, por lo tanto resultó difícil que se llegara a un consenso de conocimientos en general, asimismo, cada terapeuta realizaba sus evaluaciones bajo su propia perspectiva por lo que los demás diferían de sus afirmaciones. Entre los precursores que dieron las bases metodológicas para los modelos de terapia familiar citamos a los siguientes:

"Nathan Ackerman, una de las figuras más relevantes en el campo de la Psicoterapia Familiar en los Estados Unidos de Norteamérica desde finales de la década de los 30. Ackerman ha sido considerado como uno de los pioneros y maestros, ya que a pesar de emplear formulaciones psicodinámicas para explicar su trabajo, su estilo y técnica tan originales lo ubican en el umbral de la nueva era. Por su habilidad para seguir secuencias de relación en el aquí y el ahora, que se conectan con el síntoma presente, descubrir lo encubierto y bloquear comportamientos o secuencias mediante bromas, movimientos rápidos, cambio de postura e interpretación de mensajes no verbales, es considerado en la actualidad, como un verdadero artista en la reestructuración familiar."³

² Madanes Clóé. Terapia familiar estratégica. Pág. 21

³ Nares Rodríguez Daniel. Terapia familiar con técnicas vivenciales, Pág. 26

Destacó que la terapia familiar enseña a las personas como alcanzar una mejor vida dentro de su misma cultura e idiosincrasia. Por ejemplo, una familia que emigró a los Estados Unidos presentó problemas por su dificultad de adaptación a las nuevas condiciones de vida, el terapeuta interviene tomando en cuenta los valores y costumbres de la familia, buscando flexibilizar sus normas y reglas para reencontrar el equilibrio.

Virginia Satir, otra de las profesionistas que iniciaron esta nueva forma de trabajo, al intervenir en terapia familiar señala que "el comportamiento de cada individuo dentro de una familia está relacionado y depende del comportamiento de los otros."⁴ Por ejemplo, utiliza una técnica que llama las cuerdas, en ella demuestra como una parte de la familia puede afectar al resto del grupo, cada integrante se ciñe una cuerda en la cintura y enseguida recibe una cuerda de cada uno de los integrantes de la familia que se atará a la cintura, esta técnica demuestra las relaciones que tienen los integrantes del grupo y como estas pueden entorpecer o afectar el buen funcionamiento del sistema.

El objetivo de la terapeuta durante su intervención era capacitar a la familia para que encontrara nuevas esperanzas, fortalecer las habilidades de los miembros para la solución de problemas, en su proceso de validación humana hace énfasis en el comportamiento que desencadenó el síntoma, el cual puede ser alterado para que desaparezca el problema o conducta sintomática.

Dentro de los elementos de valoración en la etapa de investigación en la terapia familiar, Satir indaga sobre la autoestima de los integrantes del grupo, resulta de suma importancia conocer la autovalía, asimismo, investiga sobre los patrones de comunicación los cuales pueden desencadenar la disfunción familiar, además de las reglas familiares que condicionan el comportamiento de los integrantes del grupo.

En los aportes de ésta terapeuta se destaca el modelo del proceso de validación humana, en éste modelo considera que las personas tienen la capacidad para cambiar y crecer, además considera que todos los seres humanos tienen dentro de sí mismos

⁴Hill Ricardo. Caso Individual, Pág. 75

los recursos para la solución de problemas y finalmente que la familia es un sistema en el que todos influyen y reciben influencias, por lo tanto la conducta sintomática es el resultado de la interacción de todos.

En la terapia familiar estructural su principal representante es Salvador Minuchin quien intentó identificar el tipo de estructura que presentaba la familia. En los estudios e intervenciones que realizó con sus pacientes destacó la importancia de los elementos que intervenían en un problema, ante esta situación, atacó el mito de que la pobreza de las personas era sinónimo de desorganización.

Para Minuchin existen distintas familias entre las que destaca "La familia apartada, parecía manifestarse una ausencia relativa de conexiones poderosas, y los nexos de relación entre sus miembros de la familia eran débiles o inexistentes. Por contraste, la familia enredada se aprecia a un sistema activado por error, con una gran resonancia entre las partes."⁵ Por ejemplo, en la fijación de fronteras, cuando unos padres presentan una excesiva sobreprotección por alguno de los hijos, el terapeuta propicia que el subsistema parental dialogue con más regularidad y se ocupe de actividades que fomenten su convivencia al pasar más tiempo juntos, asimismo motiva que el hijo sintomático tenga mayor acercamiento con los hermanos y que participe en otras actividades de su interés.

Como terapeuta familiar confió en algunas propiedades del sistema. En primer lugar, una transformación de su estructura permite al menos alguna posibilidad de cambio. En segundo lugar, el sistema de familia está organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. Por lo tanto, el terapeuta se une a la familia no para educarla o socializarla, sino, más bien, para reparar o modificar su funcionamiento y así pueda desarrollar sus tareas con mayor eficacia. En tercer lugar, el sistema de la familia tiene propiedades de autopropagación ya que al finalizar la intervención el terapeuta, sus propios mecanismos de autorregulación le permitirán continuidad como grupo.

⁵ Lynn Hooffman. Fundamentos de la terapia familiar, Pág. 76

Observé que en las familias existen límites que marcan las fronteras de interacción entre sus miembros, la función de los límites es proteger la diferencia entre los integrantes del grupo, definir quienes participan y de que manera. Asimismo, detecté que la familia está integrada por subsistemas que se mantienen en constante interacción, entre ellos cita al subsistema conyugal formado por dos personas de sexo diferente para establecer una familia, el subsistema parental cuando nace el primer hijo y el subsistema fraterno en el que los hermanos experimentan las primeras relaciones con sus iguales.

Otro de los precursores fue Gregory Bateson, en 1952 inició el proyecto de investigación sobre la comunicación. Para la humanidad la comunicación es muy importante ya que permite la interacción de los individuos, y está fuertemente influenciada por las vivencias que conforman nuestra historia; cabe mencionar que la comunicación se aprende desde la familia y es un proceso fundamental en la vida social, siendo el canal por el cual las personas se relacionan e interactúan.

Bateson se interesó por los procesos de clasificación de mensajes y por la forma en que puedan dar lugar a paradojas. La paradoja se produce cuando los mensajes de una comunicación encuadran a otros mensajes de manera conflictiva, es decir de manera incongruente. Por ejemplo, no dejes que te domine, el mensaje es una invitación a ser más independiente, sin embargo, el mensaje en sí ya tiene un requerimiento que lo contradice. La aportación de Bateson fue definir la locura y otros síntomas psiquiátricos como conductas comunicativas entre las personas y no como fenómenos intrapsíquicos.

Bajo el enfoque de la terapia familiar estratégica, el principal exponente es Jay Haley, fue el primero en acuñar el término estratégico y lo utilizó para describir cualquier intervención de terapia que hiciera el clínico para cada problema, posteriormente se le unieron Watzlawick, Weakland y Fish, su enfoque de trabajo se centra en un nivel específico y lo elaboran para intervenir directamente en el problema. "Haley desde sus inicios advierte que la terapia estratégica, no es un enfoque o teoría en particular, sino

varios tipos de terapia cuyo común denominador es que el psicoterapeuta asume la responsabilidad de influir directamente en la gente.

Una terapia puede considerarse estratégica si el clínico formula claramente el síntoma presentado y diseña un plan general de acción para cada problema, identifica problemas solubles, fija metas, diseña intervenciones para alcanzarla, prescribe tareas y corrige su enfoque e incluso lo cambia si no ha sido eficaz, para transformar la organización familiar que sostiene los ciclos o secuencias autorreforzantes.”⁶

Por ejemplo, una familia se presentó a terapia porque su hijo le tenía temor a los perros, el terapeuta impartió la directiva o tarea a la familia de buscar un perrito y el niño debía protegerlo, cuidando de él para que no le pasara nada, esta directiva tenía como finalidad que el niño elevara su seguridad de proteger al animal y adquiriera confianza en sí mismo, superando con esto su temor a los perros.

Este modelo de terapia familiar señala cómo surgen los problemas, cómo la interacción entre los integrantes del grupo desarrolla comportamientos que hacen la perpetuación del problema, o como intervienen para su solución.

⁶ Nares Rodríguez Daniel. Terapia familiar con técnicas vivenciales, Págs. 30-31

1.2.1 Cuadro comparativo de los aportes de los precursores en terapia familiar.

| NATHAN ACKERMAN. | VIRGINIA SATIR. | SALVADOR MINUCHIN. | GREGORY BATESON. | JAY HALEY. |
|--|---|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Comprendió el papel de la dinámica familiar en la patología del paciente, dándole la misma importancia a los valores intra psíquicos e interpersonales. La patología familiar la identificó como la falta de adaptación a nuevos roles fijados por el desarrollo de la familia. Dejó de manifiesto que el profesional debe desarrollar su habilidad para seguir secuencias de relación en el aquí y el ahora, los cuales se conectan con el síntoma presente. Indicó que se debe descubrir lo encubierto y bloquear comportamientos o secuencias mediante bromas, movimientos rápidos, cambio de postura e interpretación de mensajes no verbales para la reestructuración familiar. La terapia enseña a las personas como alcanzar una mejor vida dentro de su misma cultura e idiosincrasia. | <ul style="list-style-type: none"> Hace énfasis en la capacitación de la familia para que encuentren nuevas esperanzas y fortalece las habilidades de los miembros para la solución de problemas. Señala que se debe indagar sobre la autoestima de los integrantes del grupo para conocer su autovalía. Aportó el modelo del proceso de validación humana, en el que considera que las personas tienen la capacidad para cambiar, crecer y que todos los seres humanos tienen dentro de sí mismos los recursos para la solución de problemas. Señala que la familia es un sistema en el que todos influyen y son influenciados, por lo tanto la conducta sintomática del individuo es el resultado de la interacción de todos. | <ul style="list-style-type: none"> Fue el primero en identificar el tipo de estructura que presenta la familia. Para él existen distintas familias que responden de diferente manera ante un problema, entre las que destaca la familia apartada por la ausencia de conexiones entre sus miembros y la familia enredada que presenta un sistema con gran resonancia entre las personas. En las familias, observó que existen límites y jerarquías que marcan las fronteras de interacción entre sus miembros. Detectó que el grupo familiar esta integrado por subsistemas que se mantienen en constante interacción. Confió en algunas propiedades del sistema familiar para resolver el problema. En primer lugar, una transformación de su estructura permitirá al menos alguna posibilidad de cambio. En segundo lugar, el sistema de familia esta organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. Por lo tanto, el terapeuta se une a la familia no para educarla o socializarla, sino para reparar o modificar su funcionamiento y pueda desarrollar sus tareas con mayor eficacia. En tercer lugar, el sistema de la familia tiene propiedades de autopertuación que ante la ausencia del terapeuta por concluir la intervención mantienen sus mecanismos de autorregulación que les permite a sus integrantes mantener su continuidad. | <ul style="list-style-type: none"> Inició el proyecto de investigación sobre la comunicación. Para la humanidad la comunicación es muy importante ya que permite la interacción de los individuos, y está fuertemente influenciada por las vivencias que conforman nuestra historia. Bateson se interesó por los procesos de clasificación de mensajes y por la forma en que puedan dar lugar a la paradoja. La aportación más reconocida fue emanciparse al psicoanálisis al definir la locura y otros síntomas psiquiátricos como conductas comunicativas entre las personas y no como fenómenos intra psíquicos. | <ul style="list-style-type: none"> Señala que la terapia familiar estratégica asume la responsabilidad de influir directamente en la gente. Diseñó un plan general de acción para cada problema, fijando metas, llevando a cabo intervenciones para alcanzarlas, prescribió tareas y corrigió su enfoque e incluso lo cambió si no era eficaz para resolver el problema. Destacó que la interacción entre los integrantes del grupo desarrolla comportamientos que hacen la perpetuación del problema. Para Haley es irrelevante la historia familiar, centró su atención en la conducta manifiesta del paciente sintomático. Su procedimiento se basó en los siguientes aspectos: primero una clara definición del problema. Segundo la investigación de las soluciones intentadas por la familia para resolverlo, para no intervenir con lo mismo. Tercero definir el cambio concreto a realizar y cuarto la formulación y puesta en marcha de un plan para producir dicho cambio, estableciendo límite de tiempo y actividades. |

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

1.3 Bases teórico metodológicas de la terapia familiar.

A continuación se presentan las bases teórico metodológicas que utilizaron los terapeutas familiares durante su intervención en la resolución de los problemas familiares. Al aplicar los conocimientos de la cibernética consideraron que la familia tiene mecanismos que buscan mantener la estabilidad del grupo y a la vez cuenta con recursos para adaptarse a nuevas circunstancias, la teoría de la comunicación destaca que los principales problemas en los integrantes de la familia se deben a la falta de claridad en los mensajes emitidos durante su interacción y finalmente la teoría general de los sistemas señala que la familia es un sistema en el que cada uno de sus integrantes influye y es influenciado por los demás, por lo tanto el paciente sintomático es el reflejo de la dinámica que mantiene el núcleo familiar.

1.3.1 La epistemología cibernética.

El descubrimiento de la cibernética por Bateson o ciencia de los sistemas autocorrectores, es decir el sistema corrige automáticamente sus errores, señala que en un sistema existen dos formas en las que operan los proceso de desviación, una secuencia autoestabilizadora y una intensificadora que conduce a la destrucción del sistema.

"Se sabe que la retroalimentación puede ser positiva o negativa; la segunda caracteriza la homeostasis (estado constante), por lo cual desempeña un papel importante en el logro y el mantenimiento de la estabilidad de las relaciones. Por otro lado, retroalimentación positiva lleva al cambio, esto es, a la pérdida de equilibrio. En ambos casos, parte de la salida de un sistema vuelve a introducirse en el sistema como información acerca de dicha salida. La diferencia consiste en que, en el caso de la retroalimentación negativa, esa información se utiliza para disminuir la desviación de la salida con respecto a una norma establecida -de ahí que se utilice el adjetivo "negativa"- mientras que en el caso de la retroalimentación positiva, la misma información actúa como una medida para aumentar la desviación de la salida y resulta

así positiva en relación con la tendencia ya existente hacia la inmovilidad o la desorganización."⁷

Como se ha podido apreciar los aportes de la cibernética, hacen énfasis en los procesos de desviación que presenta un sistema, entre ellos la retroalimentación negativa la cual es conservadora al promover que se mantenga la estabilidad de las cosas y la retroalimentación positiva es radical, busca generar cambios dentro del sistema.

1.3.2 Teoría de la comunicación.

La comunicación permite la interacción con los otros, y está fuertemente influenciada por las vivencias que conforman nuestra historia; la comunicación se aprende desde la familia y es un proceso fundamental en la vida social, siendo el canal por el cual las personas se relacionan. La comunicación es un proceso de interacción que da origen a una relación significativa entre las personas comprendidas en ella.

Si tomamos como punto de partida la Teoría de la Comunicación Humana de Watzlawick, su estudio puede dividirse en tres áreas, sintáctica, semántica y pragmática. "Así, aplicadas al marco de la comunicación humana, la primera de estas tres áreas abarca los problemas relativos a transmitir información y, por ende, constituye el campo fundamental del teórico de la información, cuyo interés se refiere a los problemas de la codificación, canales, capacidad, ruidos, redundancia y otras propiedades del lenguaje. Tales problemas son de índole esencialmente sintáctica, y a ese teórico no le interesa el significado de los símbolos-mensaje.

El significado constituye la preocupación central de la semántica. Si bien es posible transmitir series de símbolos con corrección sintáctica, carecerían de sentido a menos que el emisor y el receptor se hubieran puesto de acuerdo de antemano con respecto a su significado. En tal sentido, toda información compartida presupone una convención semántica. Por último, la comunicación afecta a la conducta y éste es un aspecto pragmático."⁸

⁷ Watzlawick Beavin Jackson. Teoría de la comunicación humana. Pág. 32

⁸ Ibidem: Pág. 23

En la terapia familiar se pone énfasis en la pragmática de la comunicación, es decir, los efectos de la comunicación sobre la conducta, desde la perspectiva de la pragmática toda conducta y no sólo el habla, es comunicación y toda comunicación afecta a la conducta.

A las investigaciones que realizaron Watzlawick, Beavin y Jackson cuando trabajaron en el Mental Research Institute de Palo Alto, se sumaron las ideas desarrolladas por G. Bateson en su proyecto sobre niveles de comunicación, además de las enseñanzas de Milton Erickson quien realizó observaciones en las familias con pacientes esquizofrénicos, como resultado de todas estas aportaciones dieron origen a los axiomas de la pragmática de la comunicación interpersonal la cual puede ser sana o funcional y los efectos que puede generar en el sistema familiar si se distorsionan.

“La teoría pragmática de la comunicación humana, postula cinco axiomas para explicar la comunicación funcional y la disfuncional en los sistemas humanos, los cuales analizaremos brevemente a continuación con el fin de enfatizar las implicaciones que cada uno tiene en la estructura familiar.

- Primer axioma: En un contexto interpersonal, un individuo no puede no comunicarse. En consecuencia, toda conducta verbal o paraverbal encierra un mensaje y debe considerarse como una comunicación.”⁹ El no querer comunicar encierra un mensaje de la persona que no se quiere comunicar con los demás.
- “Segundo axioma: Toda comunicación tiene una dimensión referencial o de contenido y otra de relación o connotativa, de modo que la segunda clasifica a la primera y es, por lo tanto una metacomunicación.”¹⁰ Se hace referencia al mensaje y los conocimientos que se tiene sobre el mensaje.
- “Tercer axioma: Los seres humanos son los únicos que utilizan un sistema de comunicación binario: analógico-digital, en sus diversos niveles de comunicación.”¹¹ Lo digital son los datos expresados y escuchados, lo analógico es la comunicación no verbal gestos, sentimientos, movimientos corporales.

⁹ Nares Rodríguez Daniel. Terapia familiar con técnicas vivenciales. Pág. 174

¹⁰ *Ibidem* Pág. 177

¹¹ *Ibidem* Pág. 181

- “Cuarto axioma: Todos los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios, según que estén basados en la igualdad o en la diferencia.”¹² Cuando una persona comunica un mensaje a otra, está maniobrando para definir la naturaleza de la relación. El otro puede aceptar o rechazar la definición del otro y conforme van definiendo la relación deciden conjuntamente que tipo de relación habrá entre ellos, será de igualdad o se complementarán.
- “Quinto axioma: La naturaleza de una relación depende de las puntuaciones, de las secuencias de interacción, entre los comunicantes.”¹³ Si una pareja discute, el nivel de la comunicación se va elevando y finalmente alguien se retira sin resolverse el conflicto, posteriormente pueden reanudar la discusión y llegar a lo mismo, la interacción es oscilatoria y puede continuar de manera infinita sin que se resuelvan los problemas.

1.3.3 Teoría de los sistemas.

En este enfoque de trabajo diseñaron el modelo de comunicación-interacción, el cual se sustentó en la teoría de Sistemas Generales y las teorías del Rol y la Comunicación, el mencionado modelo postula que “la enfermedad emocional de cualquier miembro individual en una familia es su respuesta apropiada y modo de comunicación a un sistema familiar malsano o inadaptado.”¹⁴

La teoría general de sistemas, desarrollada por Ludwin Von Bertalanffy, hace una exploración científica del todo y de sus totalidades. Tiene una matriz de tipo biológico al señalar que “los organismos vivos son en el fondo sistemas abiertos, es decir, sistemas que intercambian materia con el medio circundante.”¹⁵ Esta teoría ha proporcionado estímulos y propuestas interesantes por su posibilidad de aplicación en el campo de las ciencias sociales. Las metas u objetivos de la teoría general de los sistemas en la ciencia son conducir a una integración contextual de instrucción científica de las ciencias naturales y sociales.

¹² *Ibidem* Pág. 184

¹³ *Ibidem* Pág. 191

¹⁴ Hill Ricardo, Caso Individual, Pág. 76

¹⁵ Bertalanffy Ludwing Von, Teoría general de los sistemas, Pág. 32

Si tomamos en cuenta que todo organismo viviente es un sistema abierto, con una continua asimilación y eliminación de elementos para mantenerse en un estado de homeostasis (equilibrio); una familia sería un sistema viviente que se rige por los mismos estímulos. Por lo que, se puede señalar que la teoría de los sistemas, en el marco conceptual de la terapia familiar, nos permitirá obtener una nueva visión de la familia desde el punto de vista de sistema o grupo familiar en su contexto social.

Si se considera que una enfermedad mental en una persona es una alteración en el sistema psicodinámico que repercutirá en los subsistemas que interactúan con el paciente, se puede determinar que los síntomas y conductas tratados en forma aislada reducen la posibilidad de solución.

La teoría de los sistemas aplicada en la terapia familiar nos permite una nueva concepción de los problemas del comportamiento y de sus relaciones, esta nueva concepción de sistemas afirma que la conducta de un miembro de la familia afecta o esta relacionada con el número de miembros de la familia.

El individuo no puede ser atendido sino como parte de un sistema (familia, lugar, de trabajo, sociedad) del que participa y en el que se integra. Por ejemplo, ante un mismo suceso nuestra actitud y comportamiento será distinto si estamos en el lugar de trabajo, con la familia o con los amigos. Los sistemas se rigen por reglas, las cuales pueden estar explícitas o implícitas. La repetición de las pautas de comportamiento de un sistema nos permite obtener información sobre sus reglas.

Las características más importantes de los sistemas abiertos, que se pueden utilizar en el estudio de la interacción humana son:

1. **TOTALIDAD** de un sistema, se entiende que cada una de sus partes esta en una relación tal con las demás partes que lo constituyen, que todo cambio en una de ellas provoca un cambio en todas las demás y en el propio sistema. Esto quiere decir que el sistema se comporta como inseparable y coherente por lo que los factores no pueden variar individualmente sin condicionarse el todo.
2. **RETROALIMENTACIÓN** es la base de la circularidad característica de los procesos interactivos, una información que va del emisor al receptor, implica una información

positiva de retorno, de esta última al emisor, "la retroalimentación, el mantenimiento homeostático de un estado característico o la búsqueda de una meta, basada en cadenas causales circulares y en mecanismos que devuelvan información acerca de desviaciones con respecto al estado por mantener o la meta por alcanzar."¹⁶

3. **TODA INFORMACIÓN** puede tener dos efectos: a) hace que se logre o mantenga la estabilidad (homeostasis) del sistema y es por tanto negativo, por resistirse al cambio. b) es positiva y provoca una pérdida de estabilidad y equilibrio en el sistema, favoreciendo un cambio (morfogénesis). Como los sistemas intercambian información continuamente en su interior y con el exterior, cada uno de ellos debería ser retenida, elaborada y comparada con los modelos organizativos que, basándose en este proceso, podrán tener una confirmación para el equilibrio del sistema, o recibir un estímulo para la transformación, superación del mismo.
4. **LA ESTRUCTURA** sistémica esta formada por subsistemas. Dentro de cualquier sistema familiar existen jerarquías, éstas delimitan los subsistemas, sus obligaciones y responsabilidades, las que generalmente están determinadas por las generaciones, la edad, el género y la función.
5. **LOS PATRONES** que rigen al sistema familiar son circulares y no lineales, esto es, la familia se ve como un sistema de retroalimentación donde el comportamiento de A es consecuencia e influye en el comportamiento de B, C, D, etc. Por tanto, se deberá ver en la terapia familiar el comportamiento de A,B,C,D además para determinar el patrón contextual no solo de A sino de todo el sistema familiar.
6. **LA PROPIEDAD DE EQUIFINALIDAD** indica que en un sistema abierto, circular y autorregulado, los resultados entendidos como modificaciones pasado un tiempo determinado, no son provocados tanto por las condiciones iniciales cuanto por la naturaleza del proceso. "Puede alcanzarse el mismo estado final partiendo de diferentes condiciones iniciales y por diferentes caminos. Es lo que se llama equifinalidad, y tiene significación para los fenómenos de la regulación biológica."¹⁷
En otras palabras, los mismos resultados pueden tener distintos orígenes, los cambios observados en un sistema abierto no están determinados por las

¹⁶ Ibidem: Pág. 46

¹⁷ Ibidem: Pág. 40

condiciones iniciales del sistema, sino por la propia naturaleza de los procesos de cambio.

7. LA EVOLUCIÓN Y LOS CAMBIOS son inherentes en los sistemas abiertos. Entre los sistemas vivientes abiertos, la familia es uno de los más dinámicos, ya que todos y cada uno de los subsistemas interactúan ante un mundo lleno de estímulos y cambios continuos. La familia del año 2000 y años subsecuentes se diferencia mucho de las familias de principios de siglo, así como sus miembros; algunos podrán permanecer inmutables a los cambios, pero finalmente estos ejercerán una fuerza para modificarlos o destruirlos. Todos estos cambios realizan una fuerza o inercia de retroalimentación en todos y cada uno de los miembros del sistema familiar, así, la estructura del mundo es cambiante como debería serlo la estructura familiar.

El modelo sistémico determina el comportamiento como resultado de múltiples causas, su significado dependerá de esta multiplicidad de factores, que no necesariamente serán vistos como patológicos, ya que hay una forma infinita de comportamiento y de conductas, de pensamiento y de familias. Para los sistemas no hay ni existe la familia normal, cada familia tiene el derecho y la libertad de vivir su propia verdad y razón de vida; si hay muchas formas de vivir la vida, también debemos aceptar esto y no encasillar a una persona en un patrón rígido de patologías.

1.4 Análisis e información del capítulo I para l@s Licenciados en Trabajo Social aplicable en la intervención como orientador familiar.

Después del estudio de los antecedentes de la terapia familiar y sus precursores se rescata la siguiente información que puede ser retomada para aplicarse en el ejercicio profesional como orientador familiar.

- Los terapeutas se enfrentaron a varias dificultades como el romper con la visión de considerar la conducta sintomática o patológica como trastorno mental del individuo, ya que centraban su intervención en el paciente y la familia solo participaba como apoyo en el tratamiento.
- La terapia familiar adquirió importancia cuando los profesionales reconocieron que el individuo actuaba dentro de un sistema y el resultado de la problemática significaba el reflejo de la interacción entre los miembros del grupo familiar.
- Percibieron a la familia como un sistema en el que la conducta de un miembro alteraba el comportamiento del grupo, por la constante interacción.
- Reconocieron que la patología familiar se presentaba por la dificultad que tenían sus integrantes para adaptarse a las nuevas funciones, entre ellas el desarrollo que implica el ciclo vital de la familia.
- Enfatizaron en el mejoramiento de la autoestima de los miembros de la familia, capacitándolos en el desarrollo de habilidades que tenían ocultas, para superar sus dificultades.
- Otro aporte de los precursores fue el identificar la estructura familiar en la que resaltaron reglas, jerarquías y subsistemas dentro del funcionamiento del grupo,

estos elementos pueden alterar la dinámica del núcleo si no se manejan adecuadamente.

- La comunicación fue de gran relevancia para los terapeutas, quienes identificaron que los integrantes de la familia desarrollan su forma de comunicar, la cual puede ser en forma digital o analógica y al no existir claridad en los mensajes, se generan confusiones o disfunciones en la interacción del grupo.
- Otro aporte fue señalar que el comportamiento de los integrantes de la familia mantiene la conducta sintomática, este comportamiento se puede modificar para superar la problemática haciendo innecesaria su presencia.

CAPÍTULO II

ELEMENTOS TEÓRICO Y METODOLÓGICOS DEL PERFIL DE L@S LICENCIADOS EN TRABAJO SOCIAL QUE SUSTENTAN LA FUNCIÓN DE ORIENTADOR FAMILIAR.

2.1 Antecedentes de la carrera de Trabajo Social en la Universidad Nacional Autónoma de México.

Como antecedente se tiene que la Universidad Nacional Autónoma de México en 1940 "aprueba la apertura de la Carrera de Trabajo Social, dependiente de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales."¹⁸

El plan de estudios que se implemento tenía como prioridad la aplicación de la metodología de Trabajo Social de Casos, resaltando como áreas de intervención el área para médica y la para jurídica. La finalidad fue preparar personal técnico que brindara apoyo a las funciones de profesionales que laboraban en la Secretaría de Salubridad y Asistencia y de la Secretaría de Gobernación, para intervenir directamente en el tratamiento de los menores infractores.

Se identifica al Trabajo Social como una profesión que históricamente se ha desarrollado actuando en el vínculo que se establece entre las demandas de la población y los satisfactores que el Estado, las instituciones y la propia sociedad van diseñando para resolver las necesidades sociales. Durante la intervención que llevan a cabo los profesionistas de Trabajo Social, toman en cuenta la instrumentación y aplicación de las políticas sociales, así como la generación de alternativas o estrategias implementadas para coadyuvar en la solución de los problemas para que el individuo o familias logren el bienestar social.

Con la finalidad de que la carrera de Trabajo Social aportara conocimientos más técnicos en los estudiantes y estos contaran con mayores recursos teórico metodológicos para tener una visión más clara y profunda sobre las causas que originan los problemas sociales y así atender las demandas, se implementó en 1969 la

¹⁸ Escuela Nacional de Trabajo Social. Plan de Estudios de la Licenciatura en Trabajo Social Tomo I Pág. 32

Carrera de Trabajo Social a nivel Licenciatura, dicho Plan de Estudios contemplo el cumplimiento de nueve semestres para obtener el grado de Licenciatura. "En 1973 la Carrera de Trabajo Social logra su independencia académica de la Facultad de Derecho y se crea la Escuela Nacional de Trabajo Social."¹⁹

Al buscar una mejor respuesta en la atención de los problemas sociales se hicieron reuniones de trabajo sobre el análisis y evaluación del Plan de Estudios, llegando a la conclusión de que se requería cambiar la metodología empleada en la intervención, así como su teoría en la que basaban la práctica los Trabajadores Sociales. "Para la fundamentación del nuevo Plan de Estudios hubo necesidad de definir esencialmente el concepto de Trabajo Social, los objetivos del mismo y las funciones del licenciado en Trabajo Social."²⁰ En 1976 fue aprobado por el Consejo Universitario un nuevo Plan de Estudios en la Escuela Nacional de Trabajo Social. El contenido de las materias le permitían al egresado tener una visión más amplia de la situación que se vivía en el país y sus problemas sociales, la función la desempeñarían bajo una visión más crítica, con habilidades para investigar y analizar la situación, integrando con esto la teoría y la práctica.

Con el paso del tiempo se fueron detectando deficiencias en la preparación de los estudiantes, situación que propició la formación de una comisión de maestros de la Escuela Nacional de Trabajo Social para elaborar un nuevo Plan de Estudios. Durante la investigación que realizó ésta comisión encontraron incongruencias entre los objetivos y contenidos ya que estos sólo estaban respondiendo en forma parcial a las nuevas necesidades que se estaban presentando en el ejercicio de los egresados, la impartición del contenido de las materias fue perdiendo el marco de referencia y a largo plazo se fue disminuyendo la identidad profesional. La práctica escolar no tenía la coordinación entre profesores de la teoría y los de la práctica, condiciones que dificultaron el cumplimiento de los objetivos del programa.

Para responder a estas necesidades entró en vigor en 1996 el nuevo Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social que se encuentra vigente hasta la fecha, con dicho plan se busca fortalecer los conocimientos del egresado sobre el manejo de la

¹⁹ Ibidem: Pág. 33

²⁰ Valero Chávez Alda. *El Trabajo Social en México*. Pág. 113

estadística, investigación, administración, los problemas económicos, políticos y sociales entre otros, así como conocimientos de apoyo como es el manejo del idioma inglés y paquetes de computación útiles en el área social. Al adquirir estos conocimientos los profesionales pueden realizar sus funciones con mayor eficacia en la atención de las necesidades sociales.

2.2. Base curricular que conforma el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social en la formación de l@s Licenciados en Trabajo Social.

A pesar de la relación que existe en los planes de estudio de las diferentes carreras de las Ciencias Sociales, Trabajo Social se diferencia de las demás por la estrecha relación que existe en el terreno práctico con los sujetos de su acción. Es decir, que los individuos, grupos o comunidades que presentan una necesidad específica de la problemática social, son el campo de intervención de Trabajo Social.

Cuando se reflexiona sobre las funciones de l@s Licenciados en Trabajo Social, se detecta que cuentan con la preparación para orientar y organizar a las personas, haciendo énfasis en el desarrollo de capacidades y habilidades que poseen para la solución de su problema. Esto se debe al resultado de los conocimientos adquiridos durante el curso y acreditación del plan de estudios que imparte la Escuela Nacional de Trabajo Social.

En el presente capítulo nos interesa destacar los elementos teóricos y metodológicos que el profesional puede aplicar en la intervención como orientador familiar.

El egresado de la Escuela Nacional de Trabajo Social cuentan con la preparación teórico metodológica para intervenir en el nivel de la orientación familiar, para sustentar lo referido se hace una descripción de las materias que proporcionan elementos para desempeñar dicha función.

2.2.1 Objetivos de la Escuela Nacional de Trabajo Social.

En el desempeño del ejercicio profesional, l@s Licenciados en Trabajo Social cuentan con elementos teórico metodológicos que les permiten intervenir bajo un procedimiento científico en la atención de necesidades sociales. Esto como resultado de la preparación académica que brinda la Escuela Nacional de Trabajo Social, contemplado lo anterior dentro de su objetivo general y objetivos particulares.

"OBJETIVO GENERAL. Formar en el estudiante una visión integral a partir de proporcionarle los conocimientos teóricos y metodológicos que le permitan analizar las necesidades sociales e intervenir, a través de la práctica de Trabajo Social, a fin de contribuir al desarrollo de los sujetos y sus procesos de intervención en la realidad social.

OBJETIVOS PARTICULARES.

- Dotar al estudiante de un marco referencial histórico social que le permita comprender las articulaciones entre las dimensiones económicas, política y social de los procesos sociales.
- Proporcionar al estudiante los conocimientos que le permitan analizar el marco jurídico-administrativo del Estado Mexicano y la política social e identificar los elementos que constituyen el ámbito de su que hacer profesional en los niveles institucional, local y nacional.
- Brindar al estudiante los conocimientos para comprender los procesos biopsicosociales del individuo, grupo y comunidad y su relación con el ambiente físico, cultural y social, a fin de intervenir en su problemática específica.
- Habilitar al estudiante en el diseño, construcción y aplicación de estrategias de investigación, planeación, organización y educación social, para participar en la atención de problemas sociales.
- Desarrollar en el estudiante un elevado nivel de conciencia crítica y propositiva que le comprometa a participar activamente en la atención de los problemas sociales."²¹

²¹ Escuela Nacional de Trabajo Social. Plan de Estudios de la Licenciatura en Trabajo Social Tomo II. Pág. 121.

2.2.2 Objetivos de áreas y subáreas en las que se divide el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social.

La estructura del plan de estudio que imparte la Escuela Nacional de Trabajo Social se encuentra dividido por áreas y subáreas:

ÁREA: HISTÓRICO SOCIAL.

"OBJETIVO GENERAL

Proporcionar a los estudiantes los elementos teóricos de las diferentes concepciones sociales y económicas que le permitan analizar la realidad internacional y nacional contemporánea, así como valorar los diferentes métodos y estrategias de intervención de Trabajo Social desde una perspectiva histórica.

| SUBÁREA | OBJETIVOS PARTICULARES. |
|-----------------------|---|
| BÁSICA | Analizar el proceso de construcción teórica y metodológica que ha tenido el Trabajo Social en su desarrollo histórico, así como la influencia de las teorías sociales y corrientes filosóficas. |
| TEÓRICO-SOCIAL | Proporcionar los conocimientos que permitan comprender e interpretar la realidad desde las diferentes teorías sociales y sus elementos metodológicos para abordar el estudio de ésta. |
| ECONÓMICA | Brindar los conocimientos que proporcionan las diferentes teorías para comprender el desarrollo económico. |

PROBLEMAS CONTEMPORÁNEOS Analizar los escenarios de los principales problemas sociopolíticos y económicos, tanto a nivel nacional como internacional desde una perspectiva analítica.”²²

En el área histórico social se encuentran contempladas las materias como la teoría de grupos y Trabajo Social que proporciona a los estudiantes elementos metodológicos que dinamizan los procesos grupales. La materia de Trabajo Social en la Atención Individualizada aporta elementos que sirven de base teórico metodológica para el ejercicio profesional en la aplicación del estudio de caso, considerando al individuo como parte de un sistema, se hace énfasis en el proceso metodológico como son las fases de investigación, diagnóstico, plan de intervención, ejecución y fase de cierre.

Las materias Teoría económica I y II proporcionan al estudiante conocimientos teóricos para comprender el efecto en los problemas económicos y sociales, así como los procesos de producción, distribución, consumo y el impacto en el poder adquisitivo de las familias.

ÁREA: POLÍTICA SOCIAL Y NECESIDADES SOCIALES.

“OBJETIVO GENERAL.

Proporcionar los conocimientos que permitan analizar las necesidades y problemas sociales generados en la realidad nacional: así como la respuesta de la política social del Estado Mexicano, y las estrategias de la sociedad civil y de los organismos nacionales e internacionales en materia de Bienestar Social y Desarrollo Social.

SUBÁREA OBJETIVOS PARTICULARES

PROBLEMÁTICA SOCIAL Analizar las condiciones en que se satisfacen las necesidades sociales a fin de identificar los factores que contribuyen a generar la problemática social.

| | |
|--------------------------|---|
| SOCIO-JURÍDICA | Brindar los elementos jurídicos que permitan conocer la fundamentación legal y social de los derechos, así como la implicación de los sistemas de procuración y administración de justicia hacia la sociedad. |
| PLANEACIÓN SOCIAL | Proporcionar los elementos de la planeación social que permitan instrumentar estrategias de intervención micro y macrosociales frente a la problemática social, a partir del conocimiento de las diferentes regiones socioeconómicas del país.” ²³ |

En el área política social y necesidades sociales se encuentran las materias que proporcionan al alumno conocimientos que les permiten identificar cómo las demandas sociales se convierten en el objeto de intervención. Lo preparan para el manejo de los fundamentos legales en la promoción y defensa de los derechos humanos, para intervenir con los sujetos que cometieron un delito y apoyar a la familia con orientación referente a su situación.

ÁREA: SUJETO Y HÁBITAT

“OBJETIVO GENERAL

Desarrollar en el estudiante la capacidad de valorar las diferentes dimensiones del sujeto e identificar las formas de relación y su interacción e integración con el ambiente físico, social y cultural en que se desarrolla.

| | |
|--|--|
| SUBÁREA POBLACIÓN Y SALUD | OBJETIVOS PARTICULARES Brindar los conocimientos para comprender, interpretar y explicar la dinámica de la población y su relación con los factores demográficos y de salud pública a fin de generar procesos que propicien el equilibrio y la defensa del medio ambiente. |
|--|--|

²³ Ibidem: Pág. 84

| | |
|---------------------------|--|
| PSICOLOGÍA | Proporcionar al estudiante los conocimientos que le permitan identificar y analizar los procesos psicológicos del sujeto, así como los factores que influyen en las expresiones y conductas individuales, grupales y sociales. |
| CULTURA Y SOCIEDAD | Identificar y analizar las relaciones de convivencia, promoción y defensa de las identidades de los sujetos que propician su participación en los procesos sociales. ²⁴ |

En el área sujeto y hábitat se proporciona al estudiante conocimientos sobre las características y dinámica de la población, entre ellos la demografía (crecimiento, natalidad y fecundidad), pirámide poblacional. Así como los factores que intervienen en el proceso salud-enfermedad y modelos de atención, identificación de los factores sociales que deterioran la salud mental con la finalidad de diseñar proyectos para la atención, prevención y el fomento de la salud mental.

Se prepara para interpretar actitudes y comportamientos de los grupos humanos en las diferentes situaciones sociales y para identificar las etapas del desarrollo humano. Asimismo desarrolla habilidades para analizar los movimientos sociales, las formas de organización y la participación de estos para la superación de los problemas sociales.

ÁREA: METODOLOGÍA Y PRÁCTICA DE TRABAJO SOCIAL.

"OBJETIVO GENERAL Proporcionar al estudiante los conocimientos que le permitan comprender, analizar y aplicar los elementos que constituyen el proceso metodológico para la intervención profesional.

| | |
|-------------------------------------|--|
| SUBÁREA INVESTIGACIÓN SOCIAL | OBJETIVOS PARTICULARES Conocer y analizar las premisas epistemológicas de las diferentes estrategias y modelos de investigación, |
|-------------------------------------|--|

²⁴ Ibidem: Pág. 85

ubicándola como un proceso creativo de explicación e interpretación de la realidad.

PLANEACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE PROYECTOS SOCIALES

Identificar los elementos que intervienen en el proceso de planeación social a través del diseño, administración y evaluación de proyectos sociales.

INTERVENCIÓN PROFESIONAL

Dotar de los instrumentos teóricos, metodológicos y técnicos para diseñar y dirigir procesos de organización, educación, promoción y autogestión social.

PRÁCTICA ESCOLAR

Abrir un espacio de formación integral, donde se articulen los conocimientos teórico-metodológicos con la realidad social, para identificar necesidades sociales, así como promover y realizar estrategias orientadas a la búsqueda de alternativas de solución, que lo habiliten para el ejercicio profesional."²⁵

En el área metodología y práctica de Trabajo Social el alumno adquiere estrategias de investigación, utilizando técnicas e instrumentos en la misma, se prepara para analizar e interpretar información para la comprensión de los fenómenos sociales. Desarrolla habilidades para comprender la función social que las instituciones desarrollan, conociendo sus políticas sociales y la función del Trabajador Social, identifica las perspectivas y limitaciones que se presentan durante el ejercicio profesional. Se prepara para comprender el proceso de comunicación, manejar instrumentos y técnicas que faciliten el desarrollo de la interacción social entre los integrantes del grupo.

²⁵ Ibidem: Pág. 86

2.2.3 Características profesionales del egresado de la Escuela Nacional de Trabajo Social

Perfil del egresado.

El resultado del cumplimiento del plan de estudios que imparte la Escuela Nacional de Trabajo Social, genera en el egresado el siguiente perfil.

"El egresado de la Licenciatura en Trabajo Social es el profesional que con una formación teórica interdisciplinaria que le proporciona una visión integral de la realidad, elabora propuestas metodológicas de planeación e intervención para la atención a los problemas sociales, por medio de acciones encaminadas a dinamizar la participación de los sujetos en la búsqueda de alternativas a las necesidades sociales."²⁶

Para la intervención de los Licenciados en Trabajo Social en el nivel de la orientación familiar, se cuenta con elementos teórico metodológicos que permiten abordar la demanda familiar a través de un procedimiento científico basado en la investigación, diagnóstico, plan de intervención, ejecución y fase de cierre, en dicho procedimiento puede aplicar y utilizar técnicas e instrumentos para propiciar un cambio en el funcionamiento familiar, desarrollará capacidades y habilidades de los sujetos para la solución del problema.

Conocimientos en:

El estudiante que acredite el plan de estudio de la Licenciatura en Trabajo Social adquiere conocimientos sobre la comprensión de la realidad social, modelos de investigación, preparación para el manejo de técnicas de análisis e interpretación del contexto y la problemática social. Así como para el manejo de la metodología que le permite diseñar estrategias y ejecutar acciones de intervención para dinamizar la participación de los sujetos en la solución de problemas. Estos conocimientos se pueden aplicar durante la función como orientador familiar.

Habilidades para:

La formulación y desarrollo de estrategias para intervenir en la realidad social, elaborar y ejecutar programas sociales. Asimismo aplicar técnicas e instrumentos que dinamicen

²⁶ Escuela Nacional de Trabajo Social. Plan de Estudios de la Licenciatura en Trabajo Social. Tomo II Pág. 122

la participación de los sujetos en la solución de las demandas, diseñar y desarrollar investigación social, estableciendo una adecuada comunicación.

Para el ejercicio profesional como orientador familiar cuenta con habilidades para investigar las causas que están propiciando el problema, para el manejo de técnicas como la observación, entrevista y análisis, formular estrategias para la estructuración y ejecución del tratamiento, así como claridad en la comunicación para la comprensión y dinamización del grupo, enfatizando en la importancia que tiene la participación de los sujetos para lograr los cambios esperados en la familia.

Actitudes para:

Escuchar y atender la diversidad de necesidades e interés de las personas, involucrarse creativamente en la búsqueda de alternativas de solución a situaciones problemáticas. Para la crítica y autocrítica que propicie el cambio de factores que interfieran en el desarrollo de los programas, contribuir en la búsqueda de soluciones, trabajar con equipos interdisciplinarios y mantener una actualización permanente.

El egresado de la Licenciatura en Trabajo Social al intervenir en la orientación familiar cuenta con actitudes para escuchar y atender la demanda de la familia, dirigir la atención en forma creativa con la finalidad de identificar alternativas de solución a través de una actitud crítica para discernir los factores y estrategias que pueden propiciar el cambio y así resolver la demanda del grupo.

2.3 Conocimientos teórico metodológicos que sustentan la función de orientador familiar.

Después del análisis del Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social se destacan los elementos teórico metodológicos adquiridos por el egresado que sustentan la función de orientador familiar. Partiendo del área histórico social se rescata que las materias como la teoría de grupos y Trabajo Social aportan conocimientos sobre la dinamización de los procesos grupales, tomando en cuenta que la familia es un grupo, es fundamental retomar estos conocimientos durante la función de orientador. La materia de Trabajo Social en la Atención Individualizada contempla un proceso metodológico que abarca las fases de investigación, diagnóstico, plan de intervención, ejecución y fase de cierre, proceso metodológico que se desarrolla

durante la intervención del orientador familiar, cabe mencionar que en éste ejercicio profesional se parte de la premisa de considerar a la familia como un sistema que recibe influencia de sus integrantes y el medio que le rodea, por lo tanto el problema presentado en uno de sus miembros es el resultado de su interacción.

Se adquieren conocimientos en las materias Teoría económica I Y II para la comprensión de los procesos de producción, distribución y consumo, así como su impacto en el poder adquisitivo de las familias. Durante la orientación familiar es común encontrar diversos problemas encubiertos que presenta la familia, uno de ellos es la situación económica, por lo tanto el profesional puede organizar a sus integrantes para que desarrollen habilidades y capacidades que resuelvan la demanda.

El área político social y necesidades sociales aporta conocimientos para identificar como las demandas sociales se convierten en el objeto de intervención, el manejo de los fundamentos legales en la promoción y defensa de los derechos humanos, así como intervenir cuando los sujetos cometieron un delito. En la función como orientador familiar se retoman estos conocimientos para la atención o canalización de diversos problemas sociales como la violencia familiar, conciliación y acuerdos para pensiones alimenticias, divorcios, patria potestad, entre otros.

En el área sujeto y habitát se adquieren conocimientos sobre las características y dinámica de la población, así como los factores que intervienen en el proceso de salud-enfermedad y como éstos deterioran la salud de las personas, preparación en el egresado para la atención, prevención y fomento de la salud, el desarrollo de habilidades para organizar y participar en los movimientos sociales. En la función de orientador familiar se retoman estos conocimientos, al considerar la cultura e idiosincrasia de la familia, asimismo se brindan apoyos institucionales para la atención de sus demandas.

En el área metodología y práctica de Trabajo Social se desarrollan capacidades para investigar, habilidades para la utilización de técnicas e instrumentos, la interpretación de las políticas institucionales, las perspectivas y limitaciones que tiene durante el ejercicio profesional. La función de orientador familiar retoma la investigación e intervención desde el primer contacto con la demanda familiar, técnicas e instrumentos

que se utilizan en forma flexible de acuerdo al problema que presenta el grupo, ya que cada familia tiene sus propias particularidades.

CAPÍTULO III

BASE TEÓRICA METODOLÓGICA DE LOS MODELOS ESTRUCTURAL, ESTRATÉGICO Y SISTÉMICO EN TERAPIA FAMILIAR, COMO BASE EN LA FUNCIÓN DE ORIENTADOR FAMILIAR.

3.1 Modelo estructural.

El grupo o sistema familiar a través de la historia se ha caracterizado o distinguido por brindar identidad y seguridad a sus integrantes, por lo tanto el modelo estructural de terapia familiar hace referencia a lo siguiente.

"La experiencia humana de identidad posee dos elementos; un sentimiento de identidad y un sentido de separación. El laboratorio en el que estos ingredientes se mezclan y se proveen, es la matriz de la identidad.

En los procesos precoces de socialización, las familias moldean y programan la conducta del niño y el sentido de la identidad. El sentido de pertenencia se acompaña con una acomodación por parte del niño a los grupos familiares y con su asunción de pautas transaccionales en la estructura familiar que se mantienen a través de los diferentes acontecimientos de la vida."²⁷

El modelo estructural presenta una teoría y técnicas dirigidas al estudio de las personas en su contexto social, el terapeuta busca modificar la organización de la familia. Al intervenir con la premisa de transformar la estructura, cambiarán las posiciones de sus integrantes, por lo tanto se modificará el funcionamiento del grupo.

El representante de la terapia familiar a través del modelo estructural es Salvador Minuchin, quien al señalar la tipología de la familia distingue dos elementos o señalamientos importantes "la familia apartada, parecía manifestarse una ausencia relativa de conexiones poderosas, y los nexos de relación entre los miembros de la familia eran débiles o inexistentes. Por contraste, la familia enredada se parecía a un sistema activado por error, con una gran resonancia entre las partes."²⁸

²⁷ Minuchin Salvador. Familias y terapia familiar. Pág. 60

²⁸ Lynn Hooffman. Fundamentos de la terapia familiar. Pág. 76

Enfatizó dentro de la estructura familiar sobre la claridad de los límites ya que estos son un parámetro para medir el funcionamiento del grupo, una familia puede sobrecargarse y carecer de los recursos necesarios para adaptarse y cambiar en los momentos de conflicto, otras presentan límites muy rígidos, su comunicación es difícil entre los integrantes o subgrupos, viéndose afectadas las funciones protectoras de la familia.

Para la terapia familiar estructural estos son dos extremos del funcionamiento de los límites en familias o grupos designados como aglutinados o desligados, la interacción de los miembros marca el tipo de interrelación que mantienen, cabe mencionar que la mayoría de las familias poseen subsistemas aglutinados y desligados.

Cuando Minuchin cita en la terapia familiar estructural a estos grupos, destaca que existe la posibilidad de que un grupo familiar sea más funcional si busca un punto intermedio que le permita el equilibrio que busca para mantener la continuidad. Señala que cuando una familia de estas se enfrenta a una situación problemática, sus integrantes responden de una manera aglutinada o por el contrario en forma desligada sobre sus mecanismos para encontrar nuevamente el equilibrio.

Como terapeuta estableció un modelo de normalidad que le permitió medir las anomalías de las familias, estas se van transformando a lo largo del tiempo, se adaptan y reestructuran de tal manera que pueden seguir funcionando, asimismo la estructura que presenta una familia solo puede observarse durante la interacción de sus miembros y finalmente la flexibilidad que tiene para adaptarse al estrés es lo que le permite lograr las reestructuraciones para mantener su continuidad.

"El modelo normativo de Minuchin para una familia que está funcionando bien es de especial utilidad. Según él, una familia apropiadamente organizada tendrá límites claramente marcados. Teniendo en mente este modelo, el terapeuta tiene entonces la tarea de notar el ángulo de desviación entre él y la familia que acude a él."²⁹

Bajo el modelo estructural, el terapeuta tiene la finalidad de rediseñar la organización familiar para que se ajuste o acerque al modelo de normalidad antes señalado. El terapeuta que se inicia en la metodología del modelo estructural le parecerá sencillo el

²⁹ Minuchin Salvador. *Familias y terapia familiar*. Pág. 248

desarrollo, buscará destacar las características de organización de una familia funcional.

La que tiene conflictos y demanda ayuda profesional será encausada a alcanzar las características que le faltan para que pueda ser funcional. Todo parece indicar que si un síntoma o problema es producto de un sistema familiar disfuncional, al intervenir como terapeuta se buscaría modificar la organización familiar para apegarse al modelo normativo y así desaparecería el síntoma o problema, sin embargo, no es sencillo, para el manejo de esta metodología no es suficiente el conocimiento teórico o la buena intención, se requiere mucha experiencia y supervisión constante.

3.1.1 Estructura familiar.

"La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia. Una familia es un sistema que opera a través de pautas transaccionales. Las pautas transaccionales repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y con quien relacionarse, y estas pautas apuntalan el sistema."³⁰

Para el terapeuta familiar estructural, estos elementos resultan de gran importancia en el momento de la intervención, ya que en sus indagaciones observa la forma de las reglas familiares para detectar si estas están generando el problema. "Las pautas transaccionales regulan la conducta de los miembros de la familia, son mantenidas por dos sistemas de coacción. El primero es genérico e implica las reglas universales que gobiernan la organización familiar. Por ejemplo, debe existir una jerarquía de poder en la que los padres y los hijos posean niveles de autoridad diferentes. También debe existir una complementariedad de las funciones, en la que el marido y la esposa aceptan la interdependencia y operen como un equipo. El segundo sistema de coacción es idiosincrásico, e implica las expectativas mutuas de los diversos miembros de la familia."³¹

³⁰ Ibidem: Pág. 86

³¹ Idem: Págs. 86-87

En la intervención resulta de gran importancia la inclusión del terapeuta en la estructura familiar, el cual altera la dinámica con su sola presencia. Con este objetivo, el profesional confía en algunas propiedades del sistema.

En primer lugar, una transformación de su estructura permitirá al menos alguna posibilidad de cambio.

En segundo lugar, el sistema de familia esta organizado sobre la base del apoyo, regulación, alimentación y socialización de sus miembros. Por lo tanto, el terapeuta se une a la familia no para educarla o socializarla, sino, más bien, para reparar o modificar su funcionamiento para que pueda desarrollar sus tareas con mayor eficacia.

En tercer lugar, el sistema de la familia tiene propiedades de autoperpetuación, el proceso que el terapeuta inicia en el seno de la familia será mantenido al concluir la terapia por los mismos mecanismos de autorregulación de la familia. En otras palabras, una vez que se ha producido un cambio, el grupo lo preservará y mantendrá su continuidad.

Estos conceptos de estructura familiar constituyen la base de la terapia familiar, como profesional se debe tener presente que no existe la familia sana, solo la familia funcional que se adapta a los constantes desequilibrios y ajustes que sus miembros hacen para mantener la unidad y seguir como grupo. "Pese a los estudios sociológicos y antropológicos de la familia, el mito de la plácida normalidad persiste, apoyados por horas de programas de televisión en los que se observan personajes bidimensionales. Esta imagen de personas que viven en armonía, enfrentando las descargas sociales sin irritarse y cooperando siempre mutuamente se derrumba tan pronto como se observa a cualquier familia con sus problemas corrientes. Sin embargo, es alarmante que en algunos casos este standard sea mantenido por terapeutas que confrontan el funcionamiento de las familias-pacientes con la imagen idealizada."³²

3.1.2 Límites.

En todo sistema o grupo familiar existen límites, el terapeuta identifica la claridad de los mismos o si son vagos, conociendo esta situación hace la inferencia si la

³² Ibidem: Pág. 85

desorganización del grupo se debe a lo confuso de éstos. Los límites bajo los que se organizan los subsistemas establecen reglas las cuales definen quienes participan y de que manera lo harán.

"La función de los límites reside en proteger la diferencia del sistema. Todo subsistema familiar posee funciones específicas y plantea demandas específicas a sus miembros, y el desarrollo de las habilidades interpersonales que se logra en ese subsistema, es afirmado en la libertad de los subsistemas de la diferencia por parte de los otros subsistemas."³³

En el momento de la intervención se pone especial interés para identificar lo rígido o flexible de los límites, los cuales pueden generar la desorganización familiar y bloquear el trabajo encausado a la solución del problema.

"Para que el funcionamiento familiar sea adecuado, los límites de los subsistemas deben ser claros. Deben definirse con suficiente precisión como para permitir a los miembros de los subsistemas el desarrollo de las funciones sin interferencias indebidas, pero también deben permitir el contacto entre los del subsistema y los otros"³⁴

La familia funcional, se distingue muchas veces de la familia disfuncional precisamente porque no existe claridad en sus límites, lo que repercute en su desorganización, e influye en las conductas sintomáticas. Cuando existe claridad en los límites que tiene una familia, estos sirven para medir su funcionamiento. La intervención del terapeuta bajo el modelo estructural está enfocada a clarificar los límites que se encuentran difusos y buscar la alternativa para que los límites excesivamente rígidos se vuelvan más flexibles.

3.1.3 Subsistemas familiares.

Los subsistemas que conforman una familia desde el enfoque de la terapia estructural son de gran importancia en la intervención del terapeuta para identificar alianzas o coaliciones entre sus integrantes, estas pueden ser las causas del comportamiento

³³ Ibidem: Pág. 89

³⁴ Idem: pág. 89

problemático que está generando conflictos en la familia, dichos subsistemas familiares son los siguientes:

El subsistema conyugal se conforma por la unión de un hombre y una mujer con la finalidad de vivir como pareja, durante su interacción pueden suscitarse problemas que afectan su relación. "Si el límite al rededor de los esposos es excesivamente rígido, el sistema puede verse stressado por su aislamiento. Pero si los esposos mantienen límites flexibles, otros subgrupos, incluyendo a los hijos y a los parientes políticos. Pueden interferir en el funcionamiento de su subsistema. En términos humanos simples, marido y mujer se necesitan mutuamente como refugio ante los múltiples requerimientos de la vida."³⁵

El subsistema parental tiene su origen con el nacimiento de los hijos, los progenitores deben trazar un límite que permita el acceso de los niños con ambos y a la vez, que los excluya de las relaciones de la pareja. En la función educadora, es difícil que las figuras paternas protejan y guíen sin llevar implícito el control y restricción de los hijos. La intervención del profesional se enfocará en apoyar a los subsistemas para que negocien y se acomoden mutuamente y puedan mantener la continuidad como grupo.

El subsistema fraterno lo integran los hermanos, quienes mantienen relaciones con diferente intensidad, llegando a establecer alianzas o coaliciones entre ellos "En el mundo fraterno, los niños aprenden a negociar, cooperar, competir. Aprenden a lograr amigos y aliados, a salvar la apariencia cuando ceden, y a lograr reconocimiento por sus habilidades. Pueden asumir posiciones diferentes en sus relaciones mutuas, y estas posiciones, asumidas tempranamente en el subgrupo fraterno, pueden ser significativas en el desarrollo posterior de sus vidas."³⁶

Un terapeuta bajo el modelo estructural debe conocer las necesidades del desarrollo de los niños por el mismo ciclo vital y será capaz de apoyar el derecho del niño a la autonomía sin pasar por alto los derechos de los padres.

³⁵ Ibidem: Págs. 93-94

³⁶ Ibidem: Pág. 97

"Los límites del subsistema fraterno deben proteger a los niños de la interferencia adulta, para que puedan ejercer su derecho a la privacidad, tener sus propias áreas de interés y disponer de la libertad de cometer errores en su exploración."³⁷

3.1.4 Metodología de intervención.

El identificar la organización y funcionamiento familiar, le permite al profesional establecer la dirección que debe seguir su intervención.

El terapeuta tiene una serie de acciones bien definidas, "un objetivo primordial de la terapia es la diferenciación de los subsistemas. Por ejemplo, se alienta a los progenitores a dialogar entre sí sin ser interrumpidos por los hijos, o se les prohíbe a los padres interrumpir a los hermanos cuando estos dialogan entre sí. En las familias desconectadas, el terapeuta procura intensificar el flujo comunicativo entre los subsistemas para que los familiares se relacionen y apoyen mutuamente."³⁸

El objetivo del terapeuta y la técnica a la que recurre están determinados por su marco teórico, es una terapia de acción, la herramienta de esta terapia consiste en modificar el presente, no en explorar e interpretar el pasado, este influyó en la creación de la organización y funcionamiento actual de la familia, por lo tanto, se manifiesta en el presente y podrá cambiar a través de intervenciones que cambien el funcionamiento de la familia.

"La principal técnica terapéutica aplicada en las sesiones consiste en modificar las relaciones entre las personas disponiendo quiénes habrán de dialogar, sobre qué manera. Esto se funda en la convicción de que los cambios introducidos en las vías de comunicación conducen a importantes cambios estructurales en la familia. El terapeuta asigna tareas fuera de las sesiones con el objeto de que esos cambios prosigan; puede, por ejemplo, solicitar al padre que destine un rato todos los días a charlar con su hijo a cerca de un tema determinado."³⁹

Otro aspecto fundamental que maneja el profesional que interviene en terapia familiar es la detección de la estructura familiar para conocer de que manera interactúan los

³⁷ idem: Págs. 97-98

³⁸ Madanes Clóé. *Terapia familiar estratégica* Pág. 35

³⁹ Ibidem: Pág. 36

miembros, indagar sobre lo rígido o flexibilidad de sus reglas, asimismo, sobre la jerarquía e independencia de sus integrantes.

Al tener claridad de las reglas y jerarquías, asimismo que los subsistemas pueden establecer alianzas o coaliciones y que mantienen un tipo de relación que genera una interacción entre diferentes miembros de la familia, se hace énfasis en que cada individuo pertenece a diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferentes. Un hombre puede desempeñar varias funciones como las de un hijo, un sobrino, un hermano, un esposo, de un padre y así sucesivamente. Es decir en diferentes subsistemas se incorpora a diferentes relaciones complementarias de su vida diaria.

El terapeuta familiar indaga sobre los factores de tensión en los miembros de la familia y como responden para buscar nuevamente el equilibrio.

"Una familia se encuentra sometida a presión interna originada en la evolución de sus miembros y subsistemas y a la presión exterior originada en los requerimientos para acomodarse a las instituciones sociales significativas que influyen sobre los miembros familiares. La respuesta a estos requerimientos, tanto internos como externos, exige una transformación constante de la posición de los miembros de la familia en sus relaciones mutuas, para que puedan crecer mientras el sistema familiar conserva su continuidad."⁴⁰

Para el terapeuta estructural no es fácil que identifique de inmediato la estructura o funcionamiento familiar, para lograrlo se debe incorporar al grupo e interactuar con sus miembros, para de esta manera identificar la forma en que se interrelacionan.

Al intervenir bajo el modelo estructural en terapia familiar, se plantea una serie de interrogantes para identificar quien es la figura ejecutiva de la familia, la conducta de los miembros es congruente con los mensajes que emiten, observar los límites y pautas transaccionales. Al contar con estos elementos podrá elaborar un mapa familiar, en dicho mapa desatacará la organización del grupo, esto facilitará la identificación de las áreas que funcionan adecuadamente y las que están generando problemas.

⁴⁰ Minuchin Salvador. Familias y terapia familiar Pág. 98

Bajo esta perspectiva se elaboran los objetivos terapéuticos, tendientes a superar el síntoma que ésta generando problemas en el núcleo familiar.

En la terapia familiar estructural, "Se considera que el cambio se produce a través del proceso de asociación con la familia y su reestructuración de ésta en una forma cuidadosamente planificada, para poder transformar así las pautas transaccionales disfuncionales."⁴¹

Si el terapeuta logra asociarse con la familia y siente las presiones que vive el grupo, no requiere protegerse de las respuestas espontáneas, estas, es probable que sean similares a las del grupo familiar, debido a la asimilación y adaptación a la que han llegado con el profesional.

"La única estructura familiar inmediatamente asequible para un terapeuta es la estructura disfuncional. Una de las tareas que enfrenta es la de explorar esa estructura y situar las áreas de posible flexibilidad y cambio. Su aporte esclarece partes de la estructura familiar que han permanecido sumergidas. Alternativas estructurales que han permanecido inactivas se hacen activas. Si el terapeuta posee entonces la flexibilidad necesaria para desligarse y observar el efecto de sus indagaciones, logrará esclarecer así su cuadro diagnóstico de la familia."⁴²

3.1.4.1 Diagnóstico familiar.

Para la elaboración del diagnóstico el terapeuta se asocia durante la intervención con la familia, escucha lo que los miembros de la familia dicen sobre la realidad que experimentan, asimismo observa el modo en que los miembros se relacionan con él y entre sí.

El diagnóstico que el terapeuta realiza es a partir de la acomodación y relación que establece con la familia. Considera al paciente identificado como el miembro del sistema que presenta un problema y afecta a todos, por lo tanto el terapeuta se concentra durante su evaluación en las siguientes áreas:

⁴¹ Ibidem: Pág. 141

⁴² Idem: Pág. 141

- Considera la estructura de la familia, sus pautas transaccionales preferidas y las alternativas disponibles.
- Evalúa la flexibilidad del sistema y su capacidad de adaptación ante las circunstancias cambiantes.
- Examina la resonancia de los integrantes del sistema familiar ante los momentos de conflictos.
- El terapeuta examina la ecología de la familia para identificar las fuentes de apoyo.
- Explora las formas en que los síntomas del paciente son utilizados por la familia para el mantenimiento de sus pautas preferidas durante su interacción.

El diagnóstico se modifica constantemente a medida que la familia se acomoda al terapeuta, la ventaja de un diagnóstico evolutivo relacionado con el contexto social es que proporciona apertura para la intervención terapéutica y a la vez se hace inseparable con la terapia.

3.1.4.2 Técnicas utilizadas en la intervención de la terapia familiar bajo el enfoque del modelo estructural.

El principal representante de la terapia familiar estructural es Salvador Minuchin, en seguida se describen algunas de sus técnicas empleadas durante su intervención para la atención de la conducta sintomática que estaba generando problemas en los integrantes de la familia. Cabe mencionar que Minuchin durante su ejercicio profesional utilizó las técnicas para que respondieran a su finalidad o meta que buscaba alcanzar con la familia, tomando en cuenta que cada una de las familias tiene sus particularidades o distinciones en relación a las demás, en seguida se describen algunas de sus técnicas:

Cuestionamiento del síntoma. el terapeuta estructural considera que el síntoma es una solución que protege a la familia, es decir el paciente sintomático se sacrifica para mantener el equilibrio del grupo y los integrantes del grupo con su comportamiento dan

una respuesta al sistema de tensión que presentan, sin embargo, esa interacción es la que genera la conducta problemática. El terapeuta cuestiona la forma como la familia define el problema con la finalidad de que la modifique o reencadre en forma diferente, para esto realiza movimientos en los integrantes del grupo para que busquen otras respuestas.

El enfoque, técnica utilizada en el caso de una madre soltera que acude en busca de ayuda porque no puede disciplinar a sus dos hijos y estos han sido expulsados de varias escuelas, el terapeuta paso por alto la realidad negativa de la familia y enfoco su intervención en las capacidades del grupo para buscar otras posibilidades de desarrollo. Durante la sesión resaltó elementos importantes como la inteligencia de los niños, su capacidad de observación y habilidades para manejar la situación, el profesional destacó como un juego el papel de monstruo que desarrollaban los niños, al indagar las causas que originaban ese comportamiento descubrió que la hermana mayor les exigía el cumplimiento de sus labores y estos respondían en forma rebelde, la intervención se enfocó en establecer una frontera con la hermana y fomentar el acercamiento de la madre con los hijos, asimismo reconoció aspectos positivos sobre la labor que la madre había mantenido con sus hijos.

Cuestionamiento de la estructura familiar; el terapeuta identifica una especie de mapa para resaltar la posición que guarda cada uno de los integrantes del grupo, observa las alianzas o coaliciones en los subsistemas familiares, sus conflictos explícitos e implícitos y como se agrupan sus integrantes para la solución del problema. Generalmente el terapeuta identifica que uno de los factores que propician los problemas se deben a las alianzas excesivas o escasas entre los miembros de la familia, para ello el terapeuta interviene mediante el cuestionamiento de la demarcación o jurisdicción que tienen los subsistemas familiares.

Técnica utilizada fijación de fronteras, unos padres presentaban problemas porque una hija no cumplía con las labores propias de su edad, durante la intervención el terapeuta descubrió que existía una excesiva sobreprotección de los padres para con la hija y estos le resolvían sus problemas, impidiéndole ser más independiente. El terapeuta

propició que el subsistema parental dialogara con más regularidad y se ocuparan de actividades que fomentaran el convivir y pasar más tiempo juntos, propició que la hija tuviera mayor acercamiento con los hermanos y la motivo para que participara en otras actividades de su interés.

Cuestionamiento de la realidad familiar, cuando la familia acude en busca de ayuda profesional para resolver sus problemas, es porque la realidad con la que perciben el síntoma no les permite superarlo, ya que es inviable la solución por su misma construcción que han hecho de ello. El terapeuta reencuadra la realidad conflictiva y estereotipada de la familia, ofreciendo nuevas posibilidades al hacer énfasis en las formas diferentes de vivenciar las nuevas relaciones entre sus miembros.

Técnica los lados fuertes de la familia, acude ante el terapeuta una madre soltera con sus hijos, esta familia por las dificultades económicas emigró de su país de origen para radicar en los Estados Unidos, sin embargo, los niños se adaptaron rápidamente a las nuevas condiciones y aprendieron a hablar inglés, situación que generaba conflictos con la madre debido a que no podía ayudarles con las tareas y a la vez los niños utilizaban con más frecuencia el inglés e incluso sentía que ellos abusaban de su manejo del lenguaje para no obedecerle. El terapeuta motivó a la madre para que en su propio idioma le enseñara a sus hijos a través del juego las costumbres de su país, la finalidad fue destacar las capacidades y habilidades de la madre, mejorando la comunicación con los niños y favoreciendo el aprendizaje del idioma inglés.

3.2 Modelo estratégico.

El principal exponente de este enfoque es Jay Haley, fue el primero en acuñar el término estratégico y lo utilizó para describir cualquier intervención de terapia que hiciera el clínico para cada problema, posteriormente se le unieron Watzlawick, Weakland y Fish, su enfoque de trabajo se centra en un nivel específico y lo elaboraron para intervenir directamente en el problema.

"Haley desde sus inicios advierte que la terapia estratégica, no es un enfoque o teoría en particular, sino varios tipos de terapia cuyo común denominador es que el psicoterapeuta asume la responsabilidad de influir directamente en la gente. Una

terapia puede considerarse estratégica si el clínico formula claramente el síntoma presentado y diseña un plan general de acción para cada problema, identifica problemas solubles, fija metas, diseña intervenciones para alcanzarla, prescribe tareas y corrige su enfoque e incluso lo cambia si no ha sido eficaz, para transformar la organización familiar que sostiene los ciclos o secuencias autorreforzantes.⁴³

Este modelo de terapia familiar señala cómo surgen los problemas, cómo la interacción entre los integrantes del grupo desarrolla comportamientos que hacen la perpetuación del problema, o cómo intervienen para su solución.

Hace énfasis en la persistencia y el cambio para que se les considere conjuntamente, a pesar de su aparente naturaleza opuesta. Para comprender el anterior señalamiento de Watzlawick, se describen la teoría de grupos y la teoría de los tipos lógicos.

La primera posee las siguientes propiedades:

Todos los miembros son iguales por una característica en común, sus miembros pueden combinarse y el resultado seguirá sin cambios, el grupo mantiene un miembro de identidad, en el se pueden generar cambios entre sus miembros y el sistema permanece invariable.

La teoría de los tipos lógicos:

Los integrantes del sistema se consideran miembros, cualquier cosa que comprenda o abarque a todos los miembros, no tiene que ser un integrante de la misma, para dar el movimiento hay que dar un paso fuera de la trama teórica implicando el cambio, el paso al nivel inmediatamente superior.

La teoría de los tipos lógicos no se ocupa de lo que sucede en el interior de un sistema, proporciona una base para considerar la relación existente entre miembro y grupo, la transformación que presentan los cambios de un nivel lógico al inmediatamente superior.

Los resultados de estas dos teorías son los tipos de cambios diferentes, uno ocurre dentro del sistema el cual permanece inmodificable y el otro cambia al sistema mismo al trascender de un nivel a otro. Por lo tanto ambas teorías se consideran compatibles y complementarias ya que las familias presentan este tipo de movimientos o cambios.

⁴³ Nares Rodríguez Daniel. Terapia familiar con técnicas vivenciales. Págs. 30-31

Principios básicos del modelo estratégico.

Formación de problemas.

1. Más de lo mismo o cuando la solución es el problema. Los integrantes del grupo o familia pueden desarrollar acciones para buscar la solución del problema sin emprender una acción o intentan resolverlo mediante una decisión equivocada debido a que la acción que se emprende no corresponde al nivel del cambio que se pretende.
2. Las terribles simplificaciones. El grupo familiar aborda erróneamente un problema al comportarse como si no existiera, ellos reconocen el problema y se mantienen sin cambios, esta situación conflictiva se complica al agravarse el problema.
3. El síndrome de utopía consiste en la creencia de la persona de haber encontrado la solución última y absoluta de los problemas. Por ejemplo de forma introyectiva la persona se considera inútil para resolver sus problemas, otra manera es la pasiva al dejar que corra el tiempo para ver si su problema se resuelve sólo y finalmente la forma proyectiva en la que la persona se caracteriza por ser rígida, moralista, para estas personas es su verdad absoluta, es decir que "sus consideraciones al resolver un problema son más reales que la realidad" para ellos su procedimiento es el correcto, el fracaso se debe a otros factores.
4. Las paradojas, son situaciones ilógicas que persisten en el problema, no hay congruencia en los mensajes, estos son difusos en la comunicación que mantienen los integrantes del grupo familiar. por ejemplo, "se espontaneo" el mensaje indica que actúe la persona por si misma, sin embargo, encierra una orden para que responda a lo requerido.

Resolución de problemas.

1. El delicado arte de reestructurar.

Se busca cambiar el marco de referencia de las personas para que modifiquen sus creencias sobre las cosas, es decir, ampliar las diferentes formas de percibir una situación, la percepción responde a los constructos mentales, por lo tanto los objetos tienen un grado de significación y valor para nosotros, el concepto aprendido por la

persona, es difícil que lo considere como pertenencia a otra cosa, es obstinado en su creencia. Cuando las personas conocen nuevas formas que representan una situación, difícilmente vuelve al punto original de lo que ellos creían. En la reestructuración se toman en cuenta puntos de vista, expectativas y motivos de los integrantes para modificar su funcionamiento y resolver los problemas.

2. La práctica del cambio, para abordar un problema se tiene un procedimiento que consta de cuatro etapas.

- Una clara definición del problema en términos concretos, que se reconozca como problema.
- La investigación de las soluciones intentadas para resolver el problema, con el fin de no intervenir con lo mismo e identificar las interacciones que mantienen la conducta problemática.
- Una clara definición del cambio concreto a realizar, que la demanda sea solucionable.
- La formulación y puesta en marcha de un plan para producir dicho cambio, estableciendo límite de tiempo y actividades.

3.2.1 Elementos de la terapia familiar estratégica.

LA UNIDAD. Dentro de la terapia familiar estratégica debemos tomar como unidad a la familia, ya que el individuo es parte de ésta y su comportamiento reproduce lo que aprendió dentro del grupo familiar. El desarrollo de una conducta sintomática en algún miembro de la familia, se toma como referencia por lo significativo que resulta ésta, es a través de la familia como la intervención alcanza su máxima eficacia.

PODER. Si partimos de la idea de que la familia es la unidad fundamental, se debe tener presente que entre sus integrantes se desarrolla o mantienen relaciones de poder, el cual es un factor importante de las relaciones humanas.

INFLUENCIA INTERPERSONAL. Al hablar del poder, no podemos pasar por alto que esta relacionado con la influencia interpersonal, es difícil comprender el porque una persona o personas pueden influir en las demás, la misma conducta sintomática es producto de la influencia o interacción entre los integrantes del grupo familiar.

REDEFINICIÓN DEL PROBLEMA. Cuando se presentan las personas a solicitar ayuda del terapeuta, hacen el señalamiento o descripción del síntoma de acuerdo a su percepción o como se lo han definido algunos profesionales. La función de rediseñar el problema, es una estrategia que permite más posibilidades de cambio de esa situación. "El defecto que tiene la redefinición del problema es que si el terapeuta no procede con tacto, respeto y persuasión, puede colocarse en un adversario de la familia, y no de alguien que coopera con ella. En este enfoque rara vez se apela a la confrontación, y la actitud del terapeuta ante las demás personas tiene que ser de respeto."⁴⁴

AYUDA BENEVOLENTE. El síntoma o conducta perturbadora de un niño o cónyuge, brinda ayuda a los padres o cónyuges, generando una forma de interacción que es analógico de otro sistema de interacción familiar. El síntoma o conducta problemática de un niño ayuda a los padres a centrar en él su inquietud, esto desvía la atención de sus propias dificultades y una razón para dejarlas de lado y ocuparse del niño.

El síntoma de una persona puede proteger a otro, sin embargo, lo esta haciendo de manera errónea y no está enfrentando la dificultad que le orilló a dicha conducta sintomática.

JERARQUÍA. Cabe señalar que los grupos presentan más de una jerarquía, tomando en cuenta las diferentes funciones que deben cumplir sus integrantes, por lo tanto la existencia de un orden jerárquico es inevitable ya que es parte de la naturaleza de la organización de un grupo. Al igual que el poder puede ser benigno o maligno, la existencia de una jerarquía en la cual unas personas presentan superioridad en relación a otras puede ser deseable o indeseable.

"La organización jerárquica de la familia comprende la dominación que unos miembros ejercen sobre otros, las responsabilidades que asumen y las decisiones que toman sobre ellos. También comprende la ayuda, protección, consuelo y cuidado que brindan los demás, así como sus intentos de modificarlos. Dada la índole de la posición que ocupan los padres en la jerarquía, es más frecuente que ellos ayuden y protejan a sus hijos, y no a la inversa. En este sentido, los padres tienen mayor poder que sus hijos."⁴⁵

⁴⁴ Madanes Cloé. Terapia familiar estratégica. Pág. 111

⁴⁵ Ibidem: Pág. 196

Al respecto, los padres tienen una jerarquía ante los hijos, los cónyuges establecen su jerarquía mediante los acuerdos sobre las esferas de poder, así como la responsabilidad de cada uno.

METÁFORA. Si tomamos en cuenta el síntoma que presenta uno de los cónyuges, la interacción que desarrollan se convierte en una analogía de la lucha que mantienen por el poder en sus diferentes esferas y a la vez no han podido resolver. La forma en que la pareja aborda el síntoma del cónyuge es una metáfora de la vida que mantienen en común. Cabe mencionar que el comportamiento sintomático de la persona es una solución, no la más acertada como respuesta a las dificultades de la pareja, sin embargo, el síntoma equilibra el poder de ambos cónyuges y proporciona un foco de interacción con el cual estabilizan la vida del matrimonio.

“Todo comportamiento humano puede concebirse como analógico y metafórico de diversas maneras y en distintos planos de abstracción. Un comportamiento es analógico respecto de otro cuando ambos se asemejan en algún aspecto, aunque sean diferentes en todos los demás. Un comportamiento es metafórico con respecto a otro cuando lo simboliza o cuando es utilizado en lugar de este.”⁴⁶

Es probable que un niño se resista a ir a la escuela no por sus temores, si no por los temores de la madre, el dolor de cabeza de un niño puede estar manifestando otros tipos de dolores.

3.2.2. Metodología.

En el modelo de terapia familiar estratégica “El terapeuta establece objetivos que siempre entrañan la solución del problema presentado. No aplica un mismo método a todos los casos sino que diseña una estrategia específica para cada problema. Como la terapia se centra en el contexto social de los dilemas humanos, la tarea del terapeuta reside en programar una intervención en la situación social en que se halla el cliente.

Entre la serie de objetivos que se propone alcanzar la terapia familiar estratégica se encuentra el de ayudar a las personas a sobrellevar la crisis que enfrentan en determinadas etapas de la vida familiar, a fin de pasar a la etapa siguiente.”⁴⁷

⁴⁶ *Ibidem*: Pág. 197

⁴⁷ *Ibidem*: Pág. 37

Cuando se busca indagar sobre las dificultades o problemas familiares, no se debe pasar por alto que se presentan etapas o ciclos en la vida familiar a los cuales trata de adaptarse, el terapeuta se involucra en las relaciones que mantienen los miembros del grupo familiar, buscando definir el problema.

Generalmente se etiqueta o rotula a las personas por el problema que presentan o conducta que desarrollan, entre ellos encontramos a los delincuentes, esquizofrénicos, por lo tanto el terapeuta estratégico evita utilizar estos rótulos y los define de diferente manera.

Los profesionistas que intervienen en la terapia familiar estratégica tienen presente la sensibilidad a la red familiar de la persona que presenta el síntoma, incluyendo aquellos que tienen poder sobre ellos. "Los objetivos de la terapia son, ante todo, impedir la repetición de secuencias e introducir mayor complejidad y alternativas. Por ejemplo, una secuencia típica es aquella en la cual surgen problemas en el hijo de una pareja cuando amenaza separarse, los padres deciden permanecer juntos a fin de ocuparse del niño problema y, cuando el chico empieza a comportarse con más normalidad, los padres vuelven a amenazar con separarse, lo cual nuevamente genera problemas en el chico. La labor del terapeuta consiste en modificar esta secuencia de modo tal que la mejoría del niño quede desvinculada de si los padres se separan o no."⁴⁸

En el momento que se establece el contacto entre el terapeuta y las personas que solicitan su apoyo, en su intervención el profesional diseña tareas a realizar por parte de las personas atendidas, a estas tareas o actividades las llama directivas.

"Las intervenciones suelen cobrar la forma de directivas sobre algo que los miembros de la familia tienen que realizar, dentro y fuera de la entrevista. Estas directivas están destinadas a modificar la manera en que las personas de la familia se relaciona entre sí y con el terapeuta. También se usan directivas para reunir información observando cómo responde cada cual a las instrucciones.

El enfoque parte de la base de que toda terapia es directiva y que le es imposible al terapeuta evitarlo, ya que hasta en las cuestiones que elige comentar y en su tono de

⁴⁸ Ibidem: Pág. 39

voz hay directividad. Pero aquí las directivas son planificadas deliberadamente, constituyendo la principal técnica terapéutica."⁴⁹

Durante la intervención el terapeuta estratégico centra su atención en la solución del problema que presentan las personas que solicitan su ayuda, el desarrollo de la intervención no esta dirigida a la superación personal, tampoco se preocupa por el pasado, por el contrario el profesional hace énfasis en la comunicación que tienen o desempeñan las personas en la actualidad.

"Las intervenciones del terapeuta tienen como propósito involucrar a integrantes de la familia que permanecían desligados, promover el acuerdo mutuo y los buenos sentimientos hacia los demás, aumentar los intercambios positivos, suministrar información a la familia y ayudarla a organizarse de modos más funcionales mediante la fijación de reglas, la definición de las fronteras generacionales y el establecimiento de objetivos individuales y de planes destinados a alcanzar dichos objetivos."⁵⁰

El trabajo o intervención del terapeuta estratégico no siempre debe ser del conocimiento de las personas atendidas, por lo general estas se muestran con más disposición a acatar una tarea o directiva, si no sabe o desconoce que se la han indicado o impartido.

El terapeuta estratégico, durante su intervención ante el requerimiento de ayuda que le hacen las personas, se enfrenta a una serie de dificultades. Haley señala que "Por eficaz que resulte para ciertos problemas, ningún método terapéutico estandarizado puede manejar exitosamente la vasta gama de casos que suelen plantearse a un terapeuta. Se necesita flexibilidad y espontaneidad, aunque todo terapeuta debe aprender de su propia experiencia y repetir aquellos métodos que hayan dado buen resultado. La probabilidad de éxito aumenta si se combinan los procedimientos ya conocidos con técnicas innovadoras."⁵¹

En una primera entrevista el terapeuta estratégico puede iniciar con una o varias personas, sin embargo, es recomendable que se encuentren presentes todos los miembros de la familia y personas cercanas que interactúan con el individuo que

⁴⁹ Ibidem: Pág. 40

⁵⁰ Ibidem: Pág. 41

⁵¹ Haley Jay, Terapia familiar para resolver problemas, Pág. 13.

presenta el síntoma. Esto permitirá obtener mayor información sobre la situación problemática y tener más posibilidades de generar un cambio.

Se puede intervenir en la terapia familiar tratando a una sola persona, el desarrollo de la intervención puede alcanzar cambios positivos, sin embargo, se corre el riesgo de que sea más tardado o se cometan errores que dificulten el logro del objetivo. Para una primera entrevista se solicita la asistencia de todos los involucrados, especialmente si el problema es un niño, para indagar quienes constituyen el grupo social involucrado, la unidad social adecuada comprende a todos cuantos habitan en el hogar y su red familiar.

ETAPAS DE UNA PRIMERA ENTREVISTA.

La entrevista es el primer contacto que se tiene con las personas que presentan un problema, el terapeuta solicita la presencia de todos los integrantes de la familia para encausar la solución del mismo, el cual afecta a los integrantes del grupo, para tal efecto se desarrollan las siguientes etapas:

1. La etapa social. En un primer momento se inicia la entrevista con la reglas de cortesía, haciendo sentir cómodos a los integrantes de la familia. Conforme el terapeuta los saluda, los asistentes manifiestan su estado de ánimo, asimismo el entrevistador se involucra en ese ambiente. "Si recoger información es importante, no lo es menos considerar las conclusiones extraídas como provisionales. El terapeuta no debe formarse ideas muy firmes, pues quizás ha malinterpretado los datos; los que le ha suministrado la observación pueden verificarse en el transcurso de la sesión."⁵²
2. Etapa de planteo del problema. La intervención en esta etapa busca conocer que tipo de situación viven y que ayuda requieren las personas que presentan el problema, se aclara lo que se conoce de la situación conflictiva, se hacen preguntas claras para evitar ambigüedad sobre la determinación del caso. Es recomendable

⁵² Ibidem: Pág. 21

que se dirija la pregunta a la figura paterna para resaltar la jerarquía y hacerlo más partícipe durante el desarrollo de la terapia.

No se debe brindar demasiada atención a la persona que presenta el síntoma porque se estaría involucrando o aliando con dicha persona y empezaría a cometer errores que dificultarían el logro del cambio deseado por el grupo. Cuando se describe cual es el problema, el terapeuta no hace interpretaciones o comentarios para ayudar a la persona que esta hablando del problema, en esta etapa sólo se quiere conocer cual es la opinión que cada miembro de la familia tiene de la situación conflictiva.

Es importante que después de dialogar con todos los integrantes de la entrevista detecte los momentos y factores en los que no existe acuerdo entre lo presentes, estas disputas son elementos que proyectan la imagen de los problemas que se están viviendo y como los puede retomar para encausar el cambio que buscan. Para indagar sobre el problema, el terapeuta recaba la opinión de todos los que asistieron, por lo cual maneja directamente la entrevista. En otro momento de la sesión motivará a la familia para que discutan sobre el problema, permitiendo que hablen libremente del mismo.

Durante el tiempo que se desarrolla la sesión, el terapeuta centra su atención en la acción, más que en la información, como es si un niño se golpea la cabeza, si la esposa se deprime. Asimismo, observará la organización de la familia. "La estructura de la familia saldrá a la luz si el terapeuta conduce correctamente la etapa de interacción. Mientras padre e hijos dialogan, se notará si el padre o la madre se alía con el niño contra su cónyuge. Lo mismo ocurrirá si es la abuela quien se alía al nieto contra la madre de este, por su puesto, ello depende de que la abuela asista a la entrevista por vivir en el mismo hogar; si no, se evaluará su conducta basándose en lo que dicen los demás y se requerirá su presencia en la próxima entrevista."⁵³

3. Definición de los cambios deseados. Después de las etapas descritas de la entrevista, se centra la atención en los cambios que los integrantes del grupo desean con la terapia. El terapeuta establece un contrato con los que requieren de su ayuda,

⁵³ Ibidem: Pág. 39

este debe ser lo más claro posible para evitar confusiones, con esto se incrementa la posibilidad de introducir los cambios deseados. Asimismo se comprometen los presentes en cumplir con las indicaciones que se les imparta para obtener mayor participación en el desarrollo de la terapia.

COMO IMPARTIR DIRECTIVAS.

Cuando el terapeuta interviene en la solución del problema de las personas que solicitan de su ayuda, hace uso de las llamadas directivas o tareas, estas tienen las siguientes finalidades:

- En primer lugar se busca que las personas se comporten de manera diferente, con esto se busca generar un cambio.
- Otra finalidad de aplicar directivas es para intensificar la relación con el terapeuta, el cual adquiere gran importancia ante ellos y trataran de cumplir con lo que les indique.
- Asimismo, se emplean para obtener información, ya que su cumplimiento clarifica la forma en que interactúan ellos y como responderán a los cambios deseados.

Para el cumplimiento de las directivas o tareas, el terapeuta motiva a los integrantes del grupo para alcanzar los objetivos individuales y familiares que todos desean. En las directivas el terapeuta será claro para evitar confusiones, deben participar todos para hacer hincapié en la unidad familiar, asimismo respetar las jerarquías de la familia.

Se hace la revisión del cumplimiento de la tarea encomendada, resaltando la importancia de la directiva y haciendo énfasis en su cumplimiento para alcanzar el cambio que se busca en el sistema familiar.

3.2.2.1 Técnicas utilizadas en la intervención de la terapia familiar bajo el enfoque del modelo estratégico.

Un matrimonio acudió en busca de ayuda profesional porque el cónyuge presentaba un problema de depresión, el terapeuta realizó las siguientes intervenciones:

- 1.- Cambio la definición de depresión por la de irresponsabilidad
- 2.- Le prescribió al esposo la tarea de levantarse en medio de la noche para preocuparse ya que tenía dificultades para dormir
- 3.- A la esposa le dio la consigna de ayudar a su marido para que fuera más responsable, la intervención del profesional buscaba incrementar la posición de superioridad de la mujer y el de inferioridad del hombre, la finalidad era provocar al marido para que reaccionara rebelándose en contra de la posición de superioridad de la esposa y se hiciera más responsable en su trabajo
- 4.- Finalmente le pidió al marido que fingiera estar deprimido y que la esposa tratara de identificar si era verdad o fingía la depresión, esta tarea se convirtió en un juego e hizo innecesaria la presencia de la conducta sintomática.

Un hombre y su esposa acudieron a terapia porque tenían un problema ya que el esposo tomaba mucho y ocasionalmente castigaba a su mujer, perdía el conocimiento y se conducía de manera errátil. El terapeuta realizó las siguientes intervenciones:

- 1.- descartó las presiones externas y la violencia como causas de la ebriedad, definiendo este problema como voluntario en vez de involuntario
- 2.- La esposa compraría licor con su propio dinero y alentaría al esposo para beber, esta situación cambió las constantes peleas que tenían por la ebriedad del esposo y éste empezó a beber con más moderación
- 3.- El marido mejoró en su problema de beber, sin embargo, se sentía celoso por que la esposa tenía un mejor empleo y recurría a la conducta sintomática para recibir la atención o dedicación de la pareja.
- 4.- Mejoró la posición del marido derivándolo a orientación vocacional para obtener mejor capacitación y ascensos en su lugar de trabajo.

5.- En el momento que los cónyuges tuvieron una relación más igualitaria en el trabajo ya no se tuvo la necesidad de la conducta sintomática

6.- La posición jerárquica del marido mejoró cuando el terapeuta le atribuyó los méritos de los progresos en su mejoría

En otro caso una madre asistió a terapia porque uno de sus hijos de diez años de edad era incendiario, la madre no quería dejarlo solo por temor a que le prendiera fuego a la casa. El niño recibía culpa y castigo por parte de la madre, quien sacaba fuerzas de flaqueza para enfrentar sus problemas. La intervención terapéutica consistió en enseñarle al niño como encender los fósforos y hacer un fuego para que aprendiera a extinguir un fuego. La intervención del terapeuta requirió que durante la semana la madre le enseñara al niño a encender cerillos y hacer fogatas, condiciones que influyeron en la relación familiar y se reforzaron con algunos privilegios para el chico al permitirle encender las parrillas de la estufa, bajo estas directivas no se presentó nuevamente la conducta sintomática del hijo.

3.3 Modelo sistémico.

El modelo de la terapia familiar sistémica señala que las relaciones entre los miembros de la familia forman parte de un sistema, es decir una reacción de un integrante viene seguida de una reacción predecible de otro y a su vez se activan reacciones en cadena dentro del grupo familiar.

"Las relaciones entre los miembros de la familia constituyen un sistema en el sentido de que una reacción de un miembro viene seguida de una reacción predecible de otro y luego otra en un patrón de reacciones en cadena. Jackson y sus colaboradores son algunos de los que se orientaron hacia la teoría sistémica antes de su fallecimiento en 1968. Al principio se sintieron impactados por las distorsiones que se hacían en los mensajes verbales y las roturas que se efectuaban en la comunicación en las familias trastornadas. Su foco de interés era la teoría de la comunicación y la restauración de la comunicación de la terapia familiar conjunta."⁵⁴

⁵⁴ Bowen Murray. La terapia familiar en la práctica clínica Volumen I. Pág. 201

La interacción que mantienen los integrantes del sistema en el momento que se genera una conducta sintomática, resulta importante para el terapeuta sistémico ya que centra su atención en la patología del individuo, considerándola como el producto de las relaciones que se mantienen dentro del mismo sistema.

Los profesionales descubrieron que el sistema familiar tenía sus propios recursos para solucionar sus problemas y la actividad del terapeuta con la familia se enfoca en activar ese potencial que presenta el mismo grupo familiar.

Para la terapia familiar sistémica es importante destacar el proceso por el que atraviesa la familia como es el ciclo vital, en este proceso se resaltan las fases de crisis al pasar de una etapa a otra, la familia se adapta modificando la estructura y manteniendo su organización como grupo.

Postula que ni las personas, ni el paciente sintomático existen en un vacío, por el contrario ambos están íntimamente ligados a sistemas más amplios teniendo como el principal la familia, el ámbito laboral, escolar y comunitario entre otros, el terapeuta contempla el funcionamiento familiar en su conjunto y la intervención con el paciente identificado busca comprenderlo dentro de su contexto social.

La terapia familiar sistémica que desarrolló el grupo de "Palo alto" en los Estados Unidos, tuvo gran influencia en Europa ya que en 1968 Mara Selvini Palazzoli organizó el Instituto de Estudios Familiares en Milán, estableció un grupo que trabajó unido durante diez años y crearon un enfoque de sistemas familiares.

Los asociados de Milán evolucionaron en una dirección diferente, crearon una forma distinta de trabajo lo que les identificó como una escuela por méritos propios. El ejercicio de su terapia familiar consistió en supervisar la intervención del terapeuta, quien se encontraba en el interior de un cuarto y otros terapeutas podían observarlo a través de una pantalla que solo permitía ver de un lado, se establecían sugerencias al terapeuta que estaba interviniendo en el problema y así formulaba el plan de tratamiento.

3.3.1 Base teórica y procedimiento metodológico.

Retoma de la teoría de la comunicación humana los axiomas como la imposibilidad de no comunicar, el no querer comunicar, encierra un mensaje de la persona que no se quiere comunicar con los demás, sin embargo, afecta la conducta de estos.

Toda comunicación tiene una dimensión referencial o de contenido y otra de relación o conativa, se define la naturaleza de la relación con los demás por las reglas, funciones y expectativas para cada uno de los integrantes, de lo contrario se genera confusión y puede dar origen a una conducta patológica, por lo tanto el síntoma del individuo solo adquiere importancia dentro de su contexto interaccional familiar por responder a las propias reglas del sistema familiar.

Los miembros de la familia se comunican en forma analógica y digital, se entiende como digital los datos expresados y escuchados, por ejemplo silla. El mensaje analógico es la comunicación no verbal como gestos, sentimientos, movimientos corporales, etc. Por ejemplo un dolor de estómago puede encerrar un mensaje de no querer salir de paseo.

Todos los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios, pueden estar basados en la igualdad o en la diferencia, la relación en una pareja será de igualdad o se complementará de acuerdo a la interrelación que ellos decidan, es decir el esposo o la esposa toman las decisiones importantes o ambos se conducen en un clima de igualdad.

La naturaleza de una relación depende de las puntuaciones, de las secuencias de interacción entre los comunicantes, es decir si una pareja discute, el nivel de la comunicación se va elevando y finalmente alguien se retira sin que se resuelva el conflicto, posteriormente pueden reanudar la discusión y llegar al mismo resultado.

La teoría general de sistemas aportó a la terapia familiar del modelo sistémico lo siguiente:

Se considera que la familia es un sistema abierto, que intercambia continuamente información con su entorno, de la misma manera que con su medio interno para preservar su estabilidad, salvaguardar su equilibrio por lo tanto la familia no puede mantener indefinidamente el mismo equilibrio, atraviesa por crisis periódicamente que

la llevan a modificar su equilibrio para adaptarse a las nuevas necesidades de sus miembros o a las exigencias de su entorno, la capacidad de cambio de las familias depende de su grado de apertura y flexibilidad al enfrentarse a las nuevas circunstancias. Durante la intervención se favorecen los cambios a través de una modificación de la forma de ver los comportamientos entre sus integrantes, es decir que los terapeutas son generalmente catalizadores u orientadores del cambio, sin asumir las decisiones del grupo familiar que presenta el problema y busca la solución.

El terapeuta introduce cambios en la interacción de los integrantes del sistema para que pueda impactar y modificar las reglas bajo las que interactúan.

Al desarrollar la terapia familiar bajo el modelo sistémico, se toma en cuenta a todos los miembros del grupo familiar para abordar la conducta sintomática, se centra el punto de vista sobre la mente como un proceso socialmente distribuido, es decir el papel de la familia es de suma importancia en el manejo de la conducta sintomática.

Los terapeutas mostraron interés por las pautas que conectan las interacciones del sistema familiar, cuando el paciente o la familia acuden en busca de ayuda profesional, identifican la demanda o problema como el resultado de las interacciones tanto familiares como sociales. Resalta la idea de considerar que si una persona o sistema cambia, su comportamiento sufrirá variaciones.

En el enfoque del modelo sistémico se hace énfasis en dos puntos de interés.

Uno identifica a la mente como el conjunto de pautas de organización y autorregulación del sistema, se percibe al individuo con la conducta sintomática como el reflejo de las características de organización del sistema en el que interactúa. La intervención terapéutica se centra en las pautas de interacción entre los integrantes del grupo familiar. Para el profesional los miembros del sistema dejaron de ser un apoyo y pasaron a formar parte de la intervención.

Otro punto de interés es la interacción como fuente de información y a su vez como forma de comunicación de los integrantes. Formulan una hipótesis para vincular la conducta de cada miembro con la de todos los demás, la intervención del terapeuta busca introducir un cambio en la interacción que haga innecesaria la manifestación del síntoma.

Considerando la visión sistémica, la intervención cumple funciones de apoyo, educación y clarificación, sin pretender cambios estructurales, parte de las necesidades de quienes presentan la demanda de atención, considera un manejo integral, multicausal de los fenómenos y su interrelación, así como las potencialidades de cambio de los que solicitan la ayuda profesional, se promueve un trabajo conjunto entre el profesional y los integrantes del grupo.

La terapia familiar presenta un proceso que implica indagar acerca de la realidad de la familia y establecer puntos de vista alternativos que cambien los síntomas que trajeron a la familia a solicitar ayuda. La tarea es determinar las pautas, estructuras, visiones de los integrantes que en su interacción mantienen o retienen el comportamiento sintomático. Partiendo del modelo sistémico de terapia familiar, antes de iniciar la intervención se recomienda tomar en cuenta lo siguiente. Si el profesional obtiene información por otras vías, ésta puede limitar o comprometer la intervención al existir la posibilidad de emitir juicios, ya que le resultará difícil actuar como si no conociera esa información y la relación con el usuario se puede iniciar bajo criterios que juzgan, por lo tanto se corre el riesgo de perder objetividad.

Asimismo se pueden presentar problemas en la intervención cuando los que solicitan ayuda piden guardar un secreto, en una situación así el profesional indagará el motivo del secreto y que sucedería si lo conocen los demás miembros de la familia, como profesional parte de la premisa de no hacer nada, hasta comprender el problema que esta viviendo la familia.

La no participación emocional o el mantenerse fuera del sistema emocional familiar no significa que el terapeuta tenga que ser frío, distante y seco, por el contrario, se requiere que identifique su propia implicación emocional cuando está ocurre, con la finalidad de conseguir un control suficiente sobre su sistema emocional y así evitar tomar partido por algún miembro de la familia, observa la problemática como un fenómeno integral y como profesional es capaz de relacionarse libremente con cualquier miembro de la familia en cualquier momento sin perder la objetividad.

La intervención bajo el modelo sistémico en terapia familiar destaca la importancia de hacer un cambio en la definición del problema o conducta sintomática, rotulando como positivo el comportamiento que todos los integrantes del sistema rechazan.

Una característica de los tipos de intervenciones sistémicas más frecuentes es la de atribuir valores o connotaciones diferentes a las pautas interactivas que contiene los comportamientos sintomáticos, es decir, rotular como positivos los comportamientos que para la familia son negativos o inútiles.

Una de las ventajas del modelo sistémico es que permite evaluar muchas variables a la vez, resaltando que el comportamiento de cada sujeto está conectado de manera dinámica a los de los otros miembros de la familia y al equilibrio del conjunto.

3.3.2 Técnicas utilizadas en la intervención de la terapia familiar bajo el enfoque del modelo sistémico

Las técnicas utilizadas en este modelo durante la intervención tienen como primera maniobra el introducir información en el sistema familiar, dicha información representa para la familia una posibilidad de aprendizaje al ampliar su perspectiva sobre las cosas. Otra maniobra que utiliza el terapeuta es la realización de preguntas para investigar información que sea útil para hacer inferencias, es decir elabora una hipótesis sobre las probables causas del problema, detecta a través de las preguntas la estructura de la familia, percibiendo alianzas o coaliciones entre sus integrantes y con estos conocimientos define la intervención para la solución del problema. Cabe mencionar que conforme avanza la investigación se confirma o corrige la hipótesis, contando con el apoyo del equipo de supervisión para dirigir con mayor eficacia la intervención.

Una técnica utilizada en este modelo es la connotación positiva del síntoma, es decir se rescata la conducta sintomática como positiva ya que el comportamiento le da estabilidad o equilibrio al sistema familiar.

Otra técnica utilizada es introducir información y establecer tareas para la familia, programando la siguiente sesión para quince días o un mes con la intención de que las tareas encomendadas produzcan un cambio de interacción en los integrantes del grupo, cuando la familia experimenta cambios que rompen su estabilidad, sienten

desaliento, desconfianza en la terapia, la pérdida de control, pueden pedir al terapeuta que les programe una sesión cuanto antes, sin embargo, el profesional solo los orientará y motivará para que continúen con las tareas. El terapeuta parte de la premisa de considerar la petición del grupo para verlo antes de lo programado como una necesidad de querer regresar a su anterior manera de interactuar y con esto la técnica utilizada en la intervención perdería su efecto.

CAPÍTULO IV

PROPUESTA TEÓRICO METODOLÓGICA PARA QUE L@S LICENCIADOS EN TRABAJO SOCIAL DESEMPEÑEN LA FUNCIÓN DE ORIENTADOR FAMILIAR.

Para la elaboración de la presente propuesta se retomaron elementos teóricos y metodológicos de los modelos estructural, estratégico y sistémico de terapia familiar, asimismo aquellos que imparte el Plan de Estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social y que sirven de sustento para el desempeño de la función profesional como orientador familiar.

Cabe señalar que la orientación familiar responde a metas inmediatas, o de corto plazo, optimizando tiempo y recursos que las mismas instituciones destinan para la atención de las demandas sociales. En la orientación familiar el profesional interviene desempeñando un papel protagónico en la formulación y ejecución de estrategias destinadas a resolver las demandas familiares. Para los profesionales que trabajan con familias, se sugiere que mantengan una actualización permanente con la finalidad de manejar los nuevos conocimientos y atender las necesidades desde una perspectiva integral de los fenómenos humanos y con una atención de calidad.

Con la orientación familiar se busca prevenir los problemas, incidir en el área de lo preventivo y promocional, la intervención pretende "actuar no solo sobre los elementos disfuncionales o eventos críticos, sino sobre las condiciones del funcionamiento general del grupo familiar que permita un mayor bienestar tanto a nivel individual como de la totalidad."⁵⁵

La intervención no cambiará a la familia, solo la capacita para que utilice sus propios recursos y se pueda enfrentar mejor a la vida. "En su esencia la orientación es un proceso en dos sentidos, para ayudar a individuos y a 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."⁵⁶

⁵⁵ Quintero Velázquez Angela María. *Intervención social con familias*. Pág. 89

⁵⁶ *Ibidem*: Pág. 93

Con la orientación familiar se atienden necesidades mediatas, para la familia los recursos con los que cuenta pueden ser internos o externos como son los vecinos, las escuelas, instituciones, mismos que son utilizados para complementar la atención. El desarrollo de la intervención se hace bajo el enfoque ecológico y sistémico, por lo que la acción se dirige a propiciar un cambio en la interacción al interior de la familia, comprendiendo la problemática dentro de su entorno.

La orientación familiar permite que todo tipo de sistemas humanos funcione de acuerdo a su capacidad de adaptación y cambio, cumpliendo con sus objetivos vitales, se le define como el "conjunto de técnicas encaminadas a fortalecer las capacidades evidentes y las latentes, que tiene 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."⁵⁷

Como es del conocimiento para los profesionales, el presupuesto que el gobierno destina para los programas sociales constantemente se ha visto disminuido, esto propicia que las familias acudan ante las organizaciones no gubernamentales para buscar el apoyo o ayuda en la solución de sus problemas. Las instituciones trabajan con programas preventivos, promocionales y educativos dirigidos a grupos o familias con los que buscan alcanzar la autogestión de los mismos, esto implica el fortalecimiento de la familia involucrando la ayuda comunitaria o de otras instituciones con programas que aborden la demanda del usuario.

La presente propuesta esta diseñada para intervenir en todo tipo de familias ya que en toda interacción humana se encuentran inmersos los procesos de comunicación, jerarquías, funciones, reglas, etc. La finalidad de este trabajo es proponer que l@s Licenciados en Trabajo Social se desempeñen en la función de orientador familiar bajo un procedimiento científico. Como es del conocimiento una familia que presenta problemas o conflictos que generan malestar o dolor a sus integrantes se encuentra en una disfunción que se caracteriza por las relaciones interpersonales que impiden el desarrollo afectivo o intelectual de sus integrantes, con la aplicación de la propuesta se obtendrán resultados a corto y mediano plazo.

⁵⁷ Ibidem: Pág. 94

La orientación familiar la pueden ejercer l@s Licenciados en Trabajo Social al intervenir en situaciones de conflicto, carencia, marginalidad, enfrentando situaciones de crisis, confusión que presenta el individuo o familias. Participar en la promoción de cambios dirigidos a mejorar la calidad de vida de los integrantes de la familia, facilitando así el desarrollo integral de la misma.

Durante la intervención se cumplirá una función dinámica en las situaciones familiares, contemplándolas dentro de un sistema relacional por la interacción de los integrantes del grupo familiar y su contexto social. Cuando se interviene en el nivel de la orientación familiar se toma en cuenta que el sujeto motivo de atención, es el vocero de un entorno familiar que presenta causas y consecuencias del conflicto (tensión, limitaciones y carencias como las emocionales, intelectuales, económicas).

El ejercicio profesional partirá de la premisa de considerar al individuo como un sistema y éste a la vez forma parte de otros sistemas, mediante la intervención se busca que la familia desarrolle habilidades para que modifique sus formas de interacción y utilice sus recursos emocionales y materiales de una manera más funcional.

La propuesta de orientación familiar presenta un orden lógico de procedimientos, caracterizándose por la intervención de l@s Licenciados en Trabajo Social desde el primer contacto con el usuario. Las etapas de trabajo que contempla la propuesta, algunas podrán aplicarse en forma simultánea, estas son flexibles para que se adapten a las circunstancias particulares de cada problema, así como la posibilidad de incorporar cambios que respondan a la situación que se atiende. Cabe mencionar que estas etapas son de un criterio general y que podrán tomar forma en la intervención dependiendo del caso que se atiende ya que cada familia presenta sus particularidades.

Durante todo el proceso de intervención se requiere en forma imprescindible de la supervisión, se propone que sea realizada por profesionistas con experiencia o colegas con funciones similares, la finalidad es verificar el procedimiento, valorar las alternativas de solución, analizar la relación del orientador con el usuario en lo personal y profesional. Se busca tener claridad de lo que se espera hacer, conocer si se esta

cumpliendo el plan, valorar la calidad de la intervención y establecer criterios sobre la evolución de la intervención.

La supervisión arrojará elementos que permiten señalar si se realizó la acción conforme a lo planeado o es necesario modificarlas. Asimismo, permite la retroalimentación en lo profesional y personal con el equipo interdisciplinario.

El supervisor y orientador deben aclarar su relación y el propósito de la supervisión, ambos se pondrán de acuerdo en que cualquier sugerencia es sólo eso, una sugerencia, ya que el orientador está más informado, no obstante, el supervisor puede imponer una actividad para evitar que fracase la intervención.

Recomendaciones:

Antes de iniciar la etapa de investigación, es importante retomar del modelo sistémico lo siguiente: si el profesional obtiene información por otras vías, ésta puede limitar o comprometer la intervención al existir la posibilidad de emitir juicios, ya que le resultará difícil actuar como si no conociera esa información y la relación con el usuario se puede iniciar bajo criterios que juzgan, por lo tanto se corre el riesgo de perder objetividad, asimismo se pueden presentar problemas en la intervención cuando los que solicitan ayuda piden guardar un secreto, en una situación así, el profesional indagará el motivo del secreto y que sucedería si lo conocen los demás miembros de la familia, partirá de la premisa de no hacer nada hasta comprender el problema que esta viviendo la familia.

Otro aspecto que adquiere relevancia en el procedimiento del modelo sistémico es la no participación emocional o el mantenerse fuera del sistema emocional familiar, no significa que el orientador tenga que ser frío, distante y seco, por el contrario, se requiere que los Licenciados en Trabajo Social identifiquen su propia implicación emocional cuando está ocurre, con la finalidad de conseguir un control suficiente sobre su sistema emocional y así evitar tomar partido por algún miembro de la familia, observarán la problemática como un fenómeno integral y serán capaces de relacionarse libremente con cualquier miembro de la familia en cualquier momento sin perder la objetividad.

4.1 Etapa de investigación.

- Primer contacto.

La etapa de investigación se inicia desde el primer contacto con la persona que presenta la demanda, en ella se busca que el usuario explique su problema. En este momento se identifica la magnitud de la situación conflictiva y se procede a tomar la decisión de intervenir o canalizarlo a otra instancia para su tratamiento. Es importante resaltar que toda acción profesional pasa por la recepción y en esta se establece la naturaleza de la situación. Se obtiene información que aclara el tipo de demanda o problema, se empieza a involucrar y comprometer a la familia en el tratamiento.

- Aptitud del orientador.

Permanecerá alerta en la escucha, generará empatía y le dará importancia a cada uno de los integrantes del grupo familiar, dejando de manifiesto que él no cuenta con la poción mágica para resolverles el problema, por el contrario sólo es el profesional que facilitará y encausará la participación de los miembros del grupo para alcanzar el cambio deseado.

- ¿Qué se investiga?

Durante la investigación se busca información como:

Los datos generales, nombre, edad, estudios, ocupación, estado civil, lugar de origen, domicilio, la estructura familiar, apoyándose para esto con instrumentos como el genograma y el ecomapa.

De que manera el comportamiento del grupo mantiene la conducta conflictiva, las dificultades que encuentran para adaptarse a los cambios internos y externos para encontrar el equilibrio y mantener la continuidad como grupo.

Tipo de situación en que viven y que ayuda requieren los integrantes del grupo, cuál es la opinión que tiene cada uno sobre el problema. Los factores causantes pueden ser de índole externo o interno, asimismo, señalar si estos factores han impactado o afectado a terceros.

Retomando el aporte del modelo estructural sobre el señalamiento que hace de los límites, el orientador identificará la claridad de los mismos o si son vagos; conociendo esta situación hará la inferencia si la desorganización del grupo familiar se debe a lo

confuso de sus límites. Detectará la estructura familiar para conocer la forma en que interactúan los individuos e indagar sobre la flexibilidad de sus reglas y jerarquías de sus miembros para adaptarse a las nuevas circunstancias.

- Antecedentes del problema.

Evento disparador o desencadenante, que realizó la familia para resolverlo, el problema que se manifiesta es realmente el motivo de la demanda. La familia busca resolverlo sin emprender una acción, lo han abordado en forma errónea o actúan como si no existiera.

- Recursos disponibles.

Conocer cuales son los recursos con los que se cuenta para resolver el problema, los miembros de la familia que están dispuestos a colaborar, familiares cercanos y profesionistas de instituciones que pueden ser un aporte para la familia, además de los recursos económicos.

De acuerdo con el enfoque de Minuchin, es importante detectar la resonancia de los integrantes del grupo familiar ante una situación problemática, la cual puede ser en forma aglutinada o desligada.

Los recursos que se pueden tener a la mano son la revisión de expedientes, el intercambio de información con el equipo interdisciplinario, desarrollo de la visita domiciliaria para la observación directa de los involucrados, los espacios de organización familiar, lugares de descanso, comida, recreación, intimidad, etc.

- Red social.

Para la atención del problema se toma en cuenta a la familia, la comunidad y al individuo, explotando sentimientos, experiencias, modificando o reforzando comportamientos, ampliando las opciones del individuo y la familia. El orientador estimula la búsqueda del bienestar, partiendo de la misma familia para alcanzar la autogestión del grupo y asumir responsabilidades, asimismo involucra a otros familiares, vecinos amigos que pueden ayudar en la solución del problema.

- Técnicas e instrumentos.

Es importante señalar que los instrumentos que se proponen para la intervención, serán analizados por el orientador para ver si es viable su aplicación en el caso que

requiere su atención. Se realizará la investigación utilizando técnicas e instrumentos funcionales para la solución del problema, estos facilitarán un registro claro y preciso de la información, dichas técnicas que se sugieren son de la metodología de Trabajo Social y terapia familiar.

Técnica de entrevista.

La entrevista es una técnica de gran valía, a través de ella se tiene el contacto persona a persona con los involucrados en el problema, facilita la obtención de información y la emisión de un diagnóstico más acertado, se establece la comunicación de inicio a fin de la intervención con la familia. La entrevista permite explorar, clarificar la comunicación y confirmar la información proporcionada.

Técnica de observación.

Es importante resaltar que durante el desarrollo de la entrevista y fuera de la misma, el profesional cuenta con habilidades y capacidades para el manejo de la observación. Al establecer empatía durante el proceso de intervención aplica la técnica de observación para detectar como reaccionan los integrantes del grupo ante la ausencia de los que no asistieron a la sesión, quien es la figura ejecutiva, los límites, momentos y factores en los que no existe acuerdo para retomarse en la etapa de intervención y encausar el cambio, la colocación de los que asistieron, quien habla, quien modera, el tono de voz, las alianzas y coaliciones, la conducta es congruente con los mensajes y el humor que se tienen en el ambiente, elementos que son importantes durante la intervención.

Técnica utilizada por Virginia Satir denominada las cuerdas.

En ella se demuestra como una parte de la familia puede afectar al resto del grupo, cada integrante se ciñe una cuerda en la cintura y enseguida recibe una cuerda de cada uno de los integrantes de la familia que se atará a la cintura, esta técnica demuestra las relaciones que tienen los integrantes del grupo y como estas pueden entorpecer o afectar el buen funcionamiento del sistema.

Técnica utilizada por Salvador Minuchin conocida como fijación de fronteras.

El profesional interviene haciendo movimientos entre los integrantes de la familia para determinar quienes deben dialogar, sobretodo cuando existe una relación muy aglutinada que limita la independencia de sus miembros, asimismo, fomenta la

comunicación y convivencia entre los subsistemas familiares que se encuentran desligados.

Otra técnica utilizada por éste terapeuta es el llamado enfoque.

En ella pasa por alto la realidad negativa que ven los integrantes de la familia y enfoca su intervención en las capacidades del grupo para buscar otras posibilidades de desarrollo, resalta elementos importantes como la inteligencia, capacidad de observación y habilidades que tienen los integrantes del grupo para resolver su situación conflictiva.

Minuchin durante su intervención utiliza la técnica llamada los lados fuertes de la familia.

Demuestra que cada familia posee elementos de su propia cultura que pueden ser utilizados como recursos para ampliar el repertorio de sus integrantes y así reencontrar el equilibrio para adaptarse a las nuevas circunstancias.

Jay Haley utiliza como técnica la prescripción del síntoma.

En ella busca que la persona sintomática y los integrantes del sistema familiar intensifiquen su comportamiento que da origen al problema, teniendo como finalidad que el sistema se rebele y cambie su forma de interacción, haciendo innecesaria la presencia del síntoma.

Haley utiliza la técnica conocida como la redefinición del problema.

Con la aplicación de esta técnica le cambia a la familia su forma de ver el problema, definiéndolo de una manera que tenga mayor viabilidad de solución, por ejemplo, un integrante de la familia puede presentar un problema de depresión, el profesional puede definirlo como un acto de irresponsabilidad de la persona sintomática.

Del modelo sistémico se retoma la técnica conocida como connotación positiva del síntoma. Dicha técnica destaca como positivo el síntoma, debido a que el comportamiento conflictivo le da estabilidad o equilibrio al sistema familiar, por ejemplo, si en una relación de pareja existen constantes conflictos y estos amenazan con separarse, un hijo puede desarrollar una conducta patológica, como el autoagredirse, los padres centrarán su atención en el hijo para apoyarlo y este comportamiento evita que los padres se separen.

Otra técnica utilizada en el modelo sistémico es asignar tareas y determinar el tiempo para la siguiente sesión, puede ser para quince días o un mes con la intención de que las tareas encomendadas produzcan un cambio de interacción en los integrantes del grupo, cuando la familia experimenta cambios que rompen su estabilidad, sienten desaliento, desconfianza y pérdida de control, ante ello pueden pedir al profesional que les programe una sesión cuanto antes, sin embargo, solo los orientará y motivará para que continúen con las tareas. El orientador partirá de la premisa de considerar la petición del grupo para verlo antes de lo programado como una necesidad de querer regresar a su anterior manera de interactuar y con esto la técnica utilizada en la intervención perdería su efecto.

Se sugiere la utilización de los siguientes instrumentos para obtener el registro de información de gran utilidad para el profesional en su intervención..

El genograma.

Dentro de la estructuración de las actividades se contempla la aplicación de este instrumento, en el se registran datos sobre la estructura familiar al describir como están ligados los miembros entre sí. Se señala información como edades, ocupación, escolaridad, eventos familiares críticos. Asimismo, hace énfasis en las relaciones familiares o la representación de la interacción del grupo familiar.

La utilidad del genograma es ver las generaciones de una familia, permite una visión más amplia del funcionamiento, la información es integral, en forma concreta y de inmediato se consigue el análisis o interpretación. Dentro de los aspectos que se pueden interpretar con la aplicación de este instrumento son los siguientes:

- "Estructura familiar: composición familiar, importancia del orden de nacimiento, del sexo y las diferencias de edades entre hermanos.
- Adaptación al ciclo vital: comprende las transiciones del ciclo vital a las cuales se está ajustando una familia.
- Repetición de pautas a través de las generaciones: funcionales, vinculares y estructurales.

- Sucesos de la vida y funcionamiento familiar: coincidencia de los sucesos de la vida, el impacto de los cambios, transiciones y traumas de la vida, reacciones de aniversario, sucesos sociales, económicos y políticos.
- Pautas vinculares y triángulos: relación fuera de la familia.
- Equilibrio y desequilibrio familiar: estructura familiar, roles, nivel y estilo de funcionamiento, recursos.⁵⁸

Con el genograma se puede inferir la naturaleza de las relaciones que mantienen los integrantes del grupo familiar, conflictos entre los hermanos o figuras parentales y las dificultades que enfrentan en el ciclo vital de la familia. Ver anexo (gráfica número 1)

El ecomapa.

Este es otro de los instrumentos que se sugiere aplicar, partiendo de la premisa de considerar que la familia es un sistema que se relaciona con otros sistemas, entre ellos su red social, con la aplicación de este instrumento se busca identificar la relación estrecha y colaborativa entre familias y profesionales. La red social como estrategia de trabajo, implica una conexión implícita a mecanismos sociales que influyen en la vida familiar y se activan en diversas situaciones.

Es importante para la estructuración de vida del individuo y su familia, recoge elementos tradicionales de la aceptación, ajuste y desarrollo de la familia. La red se asocia a los patrones de ayuda mutua, búsqueda de cohesión y solidaridad, en ella se encuentran características como la colaboración, interacción socio-familiar, expresión afectiva, emocional y el intercambio de acciones.

El apoyo social mejora el nivel de protección, soporte de conflictos y crisis, fortalece los lazos afectivos para el mantenimiento de la unidad. El diseño o elaboración del instrumento contempla un círculo grande que representa a la familia, integrando a su alrededor una serie de círculos que representan las interacciones con su contexto social que mantiene el grupo, como son el área de la salud, educación, deporte, recreación, trabajo, religión etc. Se utilizan líneas para unir a la familia con los círculos, dando cuenta del tipo de relaciones que mantiene con su sistema ecológico y de que

⁵⁸ Ibidem: Págs. 113-114

manera durante la intervención se pueden utilizar como recurso para la solución del problema, cabe mencionar que el tipo de líneas indica la forma de relación que se mantiene ya que estas pueden ser fuertes, tenues o conflictivas, situación que nos permite visualizar la interacción que prevalece con la familia. Ver anexo (gráfica núm. 2)

4.2 Etapa de diagnóstico.

El diagnóstico es un proceso constante de enriquecimiento y modificación durante la intervención con el fin de resolver adecuadamente la demanda, es decir que el diagnóstico y la intervención se hacen inseparables. En este se definen con precisión y claridad las necesidades, los elementos fundamentales y suficientes para sustentar el plan de trabajo. Se hace una correcta formulación del problema, se considera la estructura familiar, tipo de familia, la flexibilidad y capacidad de adaptación a las nuevas circunstancias, asimismo el orientador destaca el momento del ciclo vital que vive la familia y las dificultades que enfrenta para adaptarse a las nuevas circunstancias.

En el diagnóstico se examina la resonancia que existe en los integrantes de la familia, se identifican fuentes de apoyo de acuerdo a la ecología del núcleo familiar, asimismo se registra con claridad como el comportamiento conflictivo es utilizado por el grupo para mantener su continuidad. Se ubica el contexto en el que se origina el problema, los factores que lo causan, se contempla una relación circular entre los integrantes del grupo, ya que el comportamiento de un miembro afecta o influye en la interacción de todos y la conducta conflictiva es producto de la dinámica familiar.

Se señalan recursos humanos, materiales, emocionales, económicos con los que se cuenta para la atención de la demanda. En esta etapa de intervención se hace un análisis integral de toda la información obtenida sobre quien aporta los ingresos económicos, la vivienda, salud, escolaridad. El orientador describe la situación aplicando sus conocimientos teóricos y metodológicos, evita etiquetar el comportamiento conflictivo para no crear más problemas en el funcionamiento del grupo, la información la manejará con reserva hacia la familia y con profesionalismo ante el equipo interdisciplinario. La finalidad del diagnóstico es encaminar un cambio de la situación que presenta la familia y no cambiar a la familia fuera de su contexto.

El profesional interviene sin encajonar el desempeño con sus propias expectativas, tiene que valorar la funcionalidad, jerarquizar y priorizar bajo acuerdos con las personas involucradas y así encausar el cambio deseado por la familia.

4.3 Etapa del plan de intervención.

- En esta etapa se busca anticipar, prever lo que se va hacer, que se necesita para alcanzarlo y crear las condiciones para el éxito.
- El plan de intervención permite tener claridad de lo que se piensa hacer, lo que se lleva acabo y valorar la forma en la que se realiza.
- Se formulan estrategias encaminadas a resolver el problema familiar, la acción que comprenden estas estrategias tiene la finalidad de hacer innecesaria la presencia de la conducta conflictiva, para el cumplimiento y éxito de la intervención se motiva la participación de la familia.
- El orientador tendrá claro que un plan de intervención es la vía en la que se crea un instrumento que apoya su función y sólo tendrá sentido en cada caso particular.
- El plan de intervención se sustenta en la investigación y diagnóstico que se tiene de la familia y su entorno, se basa en las necesidades que son parte de la realidad que vive el grupo familiar.
- El plan de intervención es un documento escrito que contiene lo que se pretende hacer, se toma en cuenta las políticas institucionales, los compromisos por parte de las personas involucradas y las alternativas de atención.
- Con el plan de intervención se dará coherencia y sentido a lo que se pretende hacer.
- Se tomarán en cuenta los acuerdos establecidos para solucionar a corto o mediano plazo la demanda.
- Toma en cuenta el medio en el que se desarrolla, pone en práctica las acciones esenciales y necesarias para alcanzar el cambio deseado.
- El plan de intervención por lo tanto es un documento claro, viable, realizable, las personas que vean su elaboración, comprenderán y conocerán lo que se busca

hacer, quienes intervienen, asimismo identificarán las acciones, recursos, la manera de como se mantiene el seguimiento, su ejecución y evaluación.

- En los acuerdos se consideran las posibilidades de solución, el tiempo y recursos que se tiene para resolver la demanda, las personas que intervendrán, el número de sesiones que se llevarán a cabo y las acciones que se realizarán en cada una de ellas. La demanda familiar será lo que marque la instrumentación de la intervención dirigida a alcanzar el cambio deseado.

Actividades.

- Las actividades se determinan por los resultados de la investigación, el diagnóstico, así como por los recursos y tiempos destinados para la solución, es decir no son autónomas o establecidas al azar, por el contrario están relacionadas con las partes anteriores del plan.
- Estarán diseñadas de acuerdo a las condiciones que presenta el conflicto, puede ser para un proceso de duelo, estados de confusión, autoagresión. En estos momentos el orientador no debe adjudicarse culpas, ser agresivo o defensivo, conservará la calma para manejar la situación.
- Las acciones serán diferentes para los momentos cuando existe la disposición de negociación, ya que las personas involucradas reconocen el evento y solicitan la ayuda.
- El profesional partirá de la idea de considerar que no existe la familia feliz, solo la familia funcional que se adapta a los constantes cambios. Asimismo no hará nada hasta comprender el problema que esta viviendo la familia.
- Estimular y motivar a los integrantes de la familia a desarrollar capacidades y habilidades que permanecen ocultas o inactivas, la finalidad es hacer innecesaria la presencia de la conducta conflictiva.
- El ejercicio profesional favorece la autoestima de los integrantes de la familia, sus valores y aceptación de si mismos, propicia momentos para las muestras de afecto, la reflexión, trabajo en equipo, los prepara para enfrentar los problemas, manejarlos y vivir en una forma mas funcional.

- Se modificarán las relaciones entre las personas asignando tareas con la convicción de que los cambios introducidos en las vías de comunicación conducen a importantes cambios estructurales en la familia. Cabe mencionar que la intervención profesional se inicia desde el primer contacto o acercamiento de la familia que demanda ayuda.
- Se cambiará el marco de referencia de las personas sobre las cosas, esto les dará una perspectiva diferente y una vez asimilada esta nueva forma de ver las cosas no volverán a su anterior perspectiva, dando con esto un cambio en su comportamiento y relación con los demás miembros del grupo.
- El orientador dirige los cambios, sin asumir las responsabilidades de los integrantes del grupo familiar.
- Se mantendrá la vía de comunicación con los profesionales de la institución que están involucrados en la solución del problema.
- Se indagará sobre la claridad de los límites y jerarquías ya que éstos pueden estar generando la conducta conflictiva.
- Intervenir con la familia no para educarla o cambiarla, más bien para modificar su funcionamiento y pueda cumplir sus tareas con más eficacia.
- Mantener un registro constante durante la intervención para valorar el impacto que se tiene, destacar si quedaron acciones inconclusas y cuales deben repetirse o cambiarse.
- Realizar reportes o informes sobre lo planeado y la forma en que se lleva a cabo, las personas que desconocen el plan podrán identificar el proceso de intervención de que se trata de principio a fin.
- Revisar expedientes e intercambiar información con los profesionales para dirigir la intervención con más elementos.
- Llevar a cabo la visita domiciliar para la observación directa de los involucrados, los espacios de organización familiar, lugares de descanso, comida, recreación, intimidad etc.

4.4 Etapa del desarrollo de la intervención.

Este es el periodo en el que se ejecutan las acciones dirigidas al cambio, los integrantes de la familia se comprometen con las alternativas, cumplirán los acuerdos establecidos, comunicarán decisiones y problemas que surgen e involucran a más personas. Durante la intervención el orientador familiar motiva y estimula el desarrollo de habilidades y destrezas, recursos que se encuentran ocultos y que los integrantes del grupo no utilizaba para lograr el cambio deseado.

El orientador mantendrá comunicación y retroalimentación con los compañeros de trabajo, estimulará la participación del grupo. Tendrá presente que es necesario actuar a la par de las etapas de investigación y el diagnóstico, no se debe improvisar, se tendrá clara la función, los límites y recursos con los que cuenta la institución para la atención de la demanda.

Acuerdos preliminares, se inicia el procedimiento con quien consulta y posteriormente se definen los acuerdos sobre el desarrollo para determinar la inclusión parcial o total del sistema familiar, se establecen condiciones de trabajo, medidas de atención y tiempo, sin apresurar la emisión de un diagnóstico. Los acuerdos serán lo más claro posible, se llega a compromisos con los integrantes para que cumplan con las indicaciones con el fin de promover el cambio deseado.

El cambio que se genere repercutirá en el funcionamiento familiar, el proceso del cambio disfuncional puede propiciar crisis, ansiedad o distracción en los miembros del grupo, los Licenciados en Trabajo Social acompañarán con gran sensibilidad a la familia para que tome conciencia de las resistencias que esta viviendo como grupo y pueda enfrentarlas para superar esta situación. Se mantendrá una valoración constante de los recursos y la motivación del grupo para superar los retos y la adaptación a las nuevas condiciones con el fin de resolver la demanda.

4.5 Etapa de cierre.

En el caso de la orientación familiar la relación que se establece entre el profesional y los integrantes del grupo es bastante intensa por la participación en el proceso dirigido

a la solución de una situación conflictiva. El orientador hará énfasis en señalar los problemas y los aspectos que se resolvieron con la familia.

Se debe acreditar el éxito a la familia y no esperar de ella ninguna expresión de elogio, ya que si nuevamente se presenta el problema, lo atribuirán a una mala intervención del orientador. Es importante interrumpir la orientación cuando ésta ya no es necesaria, permitiendo que la familia continúe resolviendo sus propios problemas, haciendo frente a las dificultades de la vida como personas independientes.

Identificará las tareas pendientes, jerarquizando responsabilidades y compromisos con las personas involucradas, así como con la red social. Se tendrá presente que es mejor atender bien el caso, que hacerlo brevemente y no resolverlo, esto propiciaría que la familia sea ambulante al buscar el apoyo de una institución a otra para la solución de la misma demanda. Una vez resuelto el problema, el orientador se desvinculará rápidamente del grupo, manteniendo contacto ocasional con la familia y poniéndose a su disposición si vuelven a surgir dificultades.

Conclusiones

Después del estudio realizado sobre el tema de la terapia familiar, se puede señalar que los terapeutas que desarrollaron ésta función se enfrentaron a dificultades como romper con la visión tradicional de considerar la conducta patológica o síntoma del individuo como un trastorno mental, otra dificultad fue superar la idea de utilizar a la familia como apoyo del tratamiento, por lo que dieron origen a una nueva forma de intervención en la que se involucra a todos los integrantes de la familia para resolver el problema.

Un aspecto que se rescata sobre el estudio de la terapia familiar, es la importancia que adquirió cuando los profesionales reconocieron que el individuo actúa dentro de un sistema y el resultado de la problemática se debía a la interacción que mantenían los integrantes del grupo, es decir que percibieron a la familia como un sistema en el que la conducta de un miembro alteraba el comportamiento de los demás por su constante interacción.

Los problemas que enfrenta la familia en gran medida tienen su origen en las dificultades que viven sus integrantes para adaptarse a las nuevas funciones por el propio desarrollo del ciclo vital, asimismo cada grupo familiar cuenta con recursos que les permiten encontrar nuevamente el equilibrio. Por lo tanto el orientador estimulará y dirigirá el desarrollo de capacidades y habilidades que tienen ocultos los miembros del núcleo familiar para que resuelvan sus dificultades.

Se debe tener presente que cada familia cuenta con una estructura conformada por reglas, jerarquías y subsistemas, se investigará la claridad de las mismas para detectar si éstas alteran el funcionamiento familiar y generan la conducta problemática. Se resalta que dicha conducta problemática es utilizada por la familia para mantener su continuidad, por lo tanto la función del orientador se enfocará en generar un cambio que haga innecesario el comportamiento conflictivo: No se trata de cambiar a la familia fuera de su contexto social, por el contrario se busca cambiar su funcionamiento para que realice con más eficacia sus tareas.

Se puede constatar que el campo de intervención del profesional generalmente se encuentra interrelacionado con la problemática familiar, es decir, la familia o algún miembro de la misma, acuden ante el profesional en busca de ayuda para resolver sus conflictos o dificultades, éstos tienen su origen principalmente en la comunicación y organización de los integrantes durante su interacción.

El estudio de la terapia familiar resultó de gran importancia para conocer el funcionamiento familiar como sistema y dentro de su contexto social, asimismo parte de estos conocimientos son aplicables en la orientación familiar, función que pueden desempeñar los licenciados en Trabajo Social, ya que cuentan con elementos teórico metodológicos, así como la capacitación y desarrollo de habilidades, la utilización de técnicas e instrumentos, todo ello adquirido al concluir el plan de estudios de la Escuela Nacional de Trabajo Social.

La presente propuesta motivará el ejercicio profesional en el nivel de la orientación familiar, bajo un procedimiento metodológico que facilitará la intervención, optimizando recursos materiales, económicos y tiempo para resolver la demanda familiar a corto o mediano plazo. La propuesta lleva implícita la supervisión constante hasta concluir la intervención, en ella se ponen de acuerdo el orientador y supervisor para garantizar la dirección, seguimiento y adecuada intervención, encausada a alcanzar el cambio deseado. Es importante destacar que durante la intervención el profesional adquiere experiencia, habilidades y consolida las que tiene, enriquece su formación, confirmando el interés y compromiso para intervenir con las familias y resolver las demandas sociales.




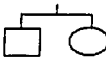









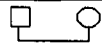







Se puede sustentar que el intervenir en el nivel de la orientación familiar no requiere que el profesional realice cambios en la estructura de la personalidad de los integrantes del grupo, por el contrario, sólo modificará la forma de comunicación e interacción del sistema familiar, motivará el desarrollo de capacidades y habilidades de los miembros para potencializar los recursos que tienen ocultos y así alcanzar el cambio deseado, para ello la familia flexibilizará sus reglas o pautas de relación, su misma organización con la finalidad de reencontrar el equilibrio y su continuidad.

La función de orientador familiar requiere de una capacitación y actualización constante para intervenir con mayor eficacia en la demanda del sistema familiar, asimismo, se tiene presente que la orientación familiar cuenta con mayor aceptación social, por lo que se debe explotar esta disposición de las familias para recibir la atención que demandan.

ANEXO.

GRAFICA NÚMERO 1

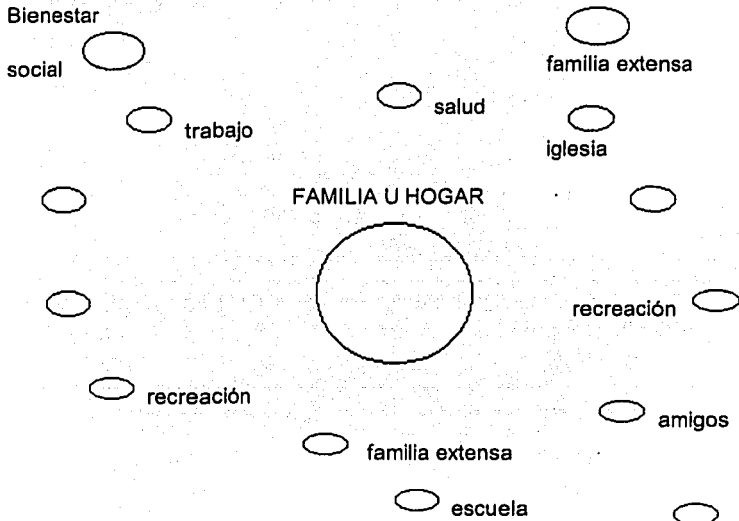
"CONVECCIONES UNIVERSALES DEL GENOGRAMA" ⁵⁹

| | | |
|---|--------------------|---|
|  | Hombre | a Fecha de Nacimiento M Fecha de muerte |
|  | Mujer | m Fecha de matrimonio d Fecha de divorcio |
|  | Sexo Indeterminado | s Fecha de separación u Fecha de unión |
|  | Hermanos | RELACIONES |
|  | Muerte |  Repulsivas |
|  | Mujer Adoptada |  En conflicto |
|  | 6 Hermanos |  Distante |
|  | Gemelos | ENLACES EMOCIONALES |
|  | Aborto |  Enlace moderado |
|  | Matrimonio |  Enlace intenso |
|  | Divorcio |  Enlace moderado roto |
|  | Separación |  Conflicto |
|  | Unión Libre |  Persona índice o paciente |

⁵⁹ Ibidem Pág. 125

GRAFICA NÚMERO 2

"ECOMAPA" ⁶⁰



RELACIONES :

- : Fuertes
- - - - - : Tenues
- /////// : Estresantes o conflictivas
- → → → : Flujo de energía
- ← ← ← ←

⁶⁰ Ibidem: Pág. 128

Bibliografía

Andolfi Maurizio

Terapia familiar, un enfoque interaccional

Editorial Paidós, México 1994.

Bertalanffy Ludwig Von

Teoría general de los sistemas

Fondo de Cultura Económica, 4ª Reimpresión México, 1984.

Boszormenyi - Nagy Ivan y James L. Framo

Terapia familiar intensiva

Editorial Trillas, 3ª Reimpresión México, 1985.

Bowen Murray

La terapia familiar en la práctica clínica Volumen I

Editorial Desclee de Brouwer S.A. España, 1989.

Bradford P. Keeney y Jeffrey M. Ross

Construcción de terapias familiares sistémicas

Amorrortu editores, Buenos Aires, 1985.

Campanini A. y Luppi F.

Servicio Social y modelo sistémico

Paidós terapia familiar, Barcelona, 1991.

Carter C. Umbarger

Terapia Familiar Estructural

Amorrortu editores, Buenos Aires, 1983.

Egan Gerard

El orientador experto

Grupo editorial Iberoamericana, México D.F. 1985.

Escuela Nacional de Trabajo Social Universidad Nacional autónoma de México.

Modelos de intervención individualizada

Editado por la Escuela Nacional de Trabajo Social, México 1998.

Escuela Nacional de Trabajo Social Universidad Nacional autónoma de México.

Plan de Estudios de la Licenciatura en Trabajo Social 1996, tomos I y II

Editado por la Escuela Nacional de Trabajo Social, México 1996.

Dabas Elina Nora

Red de redes, la práctica de la intervención en redes sociales

Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1993.

Hill Ricardo

Caso individual

Editorial Humanitas, Buenos Aires Argentina, 1986.

Jay Haley

Terapia para resolver problemas

Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1980.

Lynn Houffman

Fundamentos de la terapia familiar

Fondo de cultura económica, México 1990.

Madanes Cloé

Terapia familiar estratégica

Amorrortu editores, Buenos Aires, 1989.

Minuchin Salvador

Familias y terapia familiar

Editorial Gedisa, Barcelona España 5ª reimpresión. 1997.

Minuchin Salvador

Técnicas de terapia familiar

Editorial Paidós, México 1994.

Nares Rodríguez Daniel

Terapia familiar con técnicas vivenciales

Editorial Proyecto Zeme, México, 1991.

Pérez Joseph F.

Terapia familiar en el Trabajo Social

Editorial Pax- México 2ª Reimpresión, México, 1986.

Philippe Caillé

Familias y terapeutas

Editorial nueva visión, Buenos Aires, 1990.

Quintero Velázquez Angela María

Formas alternativas de enfrentar el conflicto sociofamiliar

Grupo editorial Lumen, Buenos Aires Argentina, 2000.

Quintero Velázquez Angela María

Intervención social con familias

CELATS, Perú, 2001.

Satir Virginia M. Y Baldwin Michele

Terapia familiar paso a paso

Editorial Pax- México, 1995.

Sluzki Carlos E.

La red social

Editorial Gedisa. Barcelona España 1ª Reimpresión. 1998.

Valero Chávez Aida

El Trabajo Social en México, desarrollo y perspectiva

Editorial UNAM. Escuela Nacional de Trabajo Social, México 1994.

Watzlawick Beavin Jackson

Teoría de la comunicación humana

Editorial Herder S.A. Barcelona, 1976.