



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL**

**“LA ENTREVISTA FAMILIAR Y TÉCNICAS DE ORIENTACIÓN
FAMILIAR DESDE UN ENFOQUE SISTÉMICO”**

PERSPECTIVA DESDE TRABAJO SOCIAL

**TRABAJO RECEPCIONAL
TALLER DE INTERVENCIÓN PROFESIONAL
“INTERVENCIÓN SOCIAL EN FAMILIAS”
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL
PRESENTAN:**

RAMOS BARRANCO MARÍA DE LA LUZ

VÁZQUEZ VELÁZQUEZ MARÍA DE LOS REMEDIOS

**DIRECTORA DE TRABAJO
MTRA. ALEJANDRA FALCON ALCÁNTARA**

MÉXICO D. F.

2005.

m345001



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.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: María de los Remedios
Vázquez Velázquez

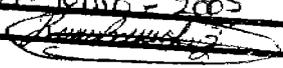
FECHA: 07 Junio 2005

FIRMA: 

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE: María de la Luz Romo
Barraza

FECHA: 07 - Junio - 2005

FIRMA: 

DEDICATORIAS

Gracias a nuestros (as) colegas:

Mary Richmond

Jay Haley

Lynn Hoffman

Virginia Satir y

Ángela Ma. Quintero

Por trazar el camino que nos impulsa y motiva a seguir incursionando en el ámbito de lo familiar.

A nuestra directora, Mtra. **Alejandra Falcón**, por su apoyo, tiempo y dedicación.

Por que la mejor enseñanza no siempre es la que te marca el camino, gracias por enseñarnos a construirla.

A nuestras profesoras del diplomado por compartimos sus conocimientos y ser un ejemplo a seguir.

Socorro García Rivas y Bertha Ma. Rodríguez

María de la Luz Ramos Barranco
María de los Remedios Vázquez Velázquez

AGRADECIMIENTOS

A mi Padre

Por ser un hombre inteligente y con fuerza de voluntad,
que con sus consejos y ejemplos diarios de lucha,
me ha impulsado a seguir adelante.

A mi Madre

Por ser una mujer de lucha y entrega,
por los esfuerzos y sacrificios
a los que ha tenido que enfrentarse,
para poder apoyarme en mi formación profesional.

A mi Hermana

Por la compañía, la comprensión y el apoyo
durante la realización de este trabajo.

A Mi Mu

Por ser el amor, la luz y la ilusión,
para lograr cada una de mis metas y objetivos planteados.
Por permanecer a mi lado
en todo momento sin importar la situación.

A todos mis amigos y conocidos que de una u otra forma han estado presentes, en momentos importantes de mi vida.
A ti solo por el hecho de ser tú y estar ahí.

Maria de la Luz Ramos Barranco.

Agradecimientos y Dedicatorias

El espacio en estas hojas es breve, no así mi sentir y corazón, en donde hay cabida para todos aquellos que me han apoyado a lo largo del camino y que hoy me ha hecho llegar hasta aquí. Infinitas gracias. A ellos dedico el producto de esta etapa de esfuerzo, lucha y convicción.

Mamá

Por tus desvelos, tu compañía, por alentarme, por ser mi leal compañera;
Porque me has regalado momentos que valen toda una vida.
Este logro también es tuyo mamá. Gracias totales asíta.

Papá

Gracias por tus palabras, pero aún más por tus silencios que de mucho me valieron, para ser fuerte y saber que no todo está dado; gracias por hacer de mí una mujer de lucha.

Amor MOSI

Gracias Aidin, por tu apoyo constante, tu ojo atento, tu palabra precisa.
Gracias por caminar conmigo esta parte del camino, por ser sombra en la sequía y abrigo en el frío; hoy y siempre eres el calor del día y la luz de mi vida;
Por todo lo ya compartido, gracias.....Te amo.

Hermanas y hermanos

Gracias...

Pati, por el cuidado; Mau, por la alegría y la ambición; Feli, por la valentía, las galletas y la pasión; Ale, por que siempre has estado ahí... a mi lado; Tere, por la fuerza, el coraje y la locura; Flor, por tu nobleza y buen corazón; Titi, por la infancia y el recuerdo;
Meme, por ser el más lindo de los niños; Cuquí, por ser tú.

Julio

Por tu noble corazón, tu lucha constante, porque en cada acto me regalaste muchas enseñanzas. Gracias por transmitirme y enseñarme a sentir pasión por los pumas y por nuestra amada UNIVERSIDAD; por eso es que estés en donde estés, me uno a ti en una voz que dice, Goya goya, cachun cachun ra ra, cachun cachun ra ra. Goya UNIVERSIDAD..... (Descanse en paz)

Sobrinas y sobrinos

Por sus risas, los ayerés, las ilusiones renovadas y los mañana que vendrán

Isra

Por tanto cariño, camaradería y comprensión!!
Porque en los momentos más difíciles siempre estuviste ahí y con tu presencia has hecho de mis días una grata experiencia de amistad..... Gracias

Lita

Por ser colega, confidente y amiga, por todo lo compartido, por los días con sus noches,
por las risas, las ilusiones, el talento y mucho más.

Brian H., Juan C. T. y Erick G.

Por la promesa viva que es nuestra amistad.

Por que con su presencia y amistad han hecho del mundo un lugar mucho mejor para
mí... Gracias

Por todo lo compartido, las confidencias, el apoyo y la gran amistad. Por el tiempo, los
sueños construidos y por todas las tardes que vendrán, con profunda gratitud y cariño
a mis amigos:

Paul Dipero, Gerardo Alarcón, Artur Carreon, Vico Moreno, Saúl Grijalva, Alfredo López,
Oscar Mendoza, Rodri Escorcía, Mau López, Salvador González, Roberto Barrientos,
Juanito Flores, Edith Alberto, Maní Trujillo, Pati Cisneros, Renata Tabares, Quille
Hernández...

A los amigos de pabellón Cuauhtémoc:

Por que no importaban los días que se nos convertían en noche... por la magia que esta
presente en nuestros corazones.

Lic. Jaime Olgún

Por que sin tener la obligación de hacerlo, su apoyo fue de corazón y esa es una gran
enseñanza... Mi gracias.

A mi amada UNIVERSIDAD!!!!

.....Gracias

Por las experiencias vividas, por todo lo que me has dado y por todo lo que aún me vas a dar,
gracias rene.

María de los Remedios Vázquez Velázquez

SUMARIO

	Pág.
Introducción.....	7
Justificación.....	9
I.- Orientación Familiar.....	11
1.1 Definición.....	15
1.1.2 Antecedentes.....	18
1.1.3 Trabajo Social y Orientación Familiar.....	25
1.2 Orientador Familiar.....	27
1.2.3 Perfil del Orientador Familiar.....	29
1.2.4 Principios y Postulados éticos del orientador familiar.....	32
1.2.4.1 Respeto.....	33
1.2.4.2 Empatía.....	37
1.2.4.3 Confidencialidad.....	39
1.2.4.4 Compromiso.....	40
1.3 Campos de Intervención de la Orientación Familiar.....	41
II.- Modelos Sistémicos.....	45
2.1 Teoría General de Sistemas (TGS).....	46
2.2 Modelo de Terapia Estratégica Breve (MRI).....	52
2.3 Modelo Estratégico.....	59
2.4 Modelo Estructural.....	62
2.5 Modelo del Grupo de Milán.....	68
2.6 Modelo Constructivista.....	71
III.- Técnicas de Orientación Familiar.....	77
3 La Entrevista.....	78
3.1 Definición.....	78
3.2 La entrevista familiar.....	80
3.2.1 Objetivo de la entrevista familiar.....	81
3.2.2 Fases de la entrevista familiar.....	83
3.3 Técnicas para la entrevista familiar.....	86
3.3.1 Clarificar y recapitular.....	90
3.3.2 Preguntas.....	92
3.3.3 Tareas.....	94
3.3.4 Manejo de silencios.....	96
3.3.5 Connotación positiva.....	97
IV.- Propuesta "La entrevista Familiar como Técnica Fundamental en la Orientación Familiar".....	101
Conclusiones y comentarios.....	120
Glosario.....	123
Anexos.....	135
Bibliografía.....	165

INTRODUCCIÓN

El tema abordado en la presente monografía es "La entrevista familiar y técnicas de orientación familiar desde un enfoque sistémico", una perspectiva de Trabajo Social.

Aclaremos que al referimos a la orientación familiar, no nos estamos refiriendo a la profesión, sino a la función que día a día realizan los trabajadores sociales y otros profesionistas del área social en el trabajo con familias.

En un primer capítulo, se define a la orientación familiar, vista ésta desde un enfoque sistémico, "como una intervención socioeducativa que pretende desencadenar procesos de cambio trascendentes para modificar una situación problema"¹; ello sumado a la participación del núcleo familiar y a las habilidades, competencias y conocimientos del trabajador social en su rol de orientador familiar.²

En este mismo apartado se desarrollan de manera general los antecedentes de la orientación familiar. Así como los campos de intervención y el perfil profesional del trabajador social en su función de orientador familiar.

Sabemos que trabajar con sentimientos, emociones y realidades no es un trabajo fácil, sino que requiere de atención, respeto y sobretodo profesionalismo, por lo que no podemos brindar un servicio de orientación familiar, sin antes conocer y plantear los principios y postulados éticos que nos rigen.

En el segundo capítulo como parte del sustento teórico de esta investigación, partimos de la Teoría General de Sistemas y de 5 enfoques que de ella emanan, tomando en cuenta sus principales exponentes y técnicas.

En el capítulo tercero, se desarrolla la entrevista familiar, como una de las principales técnicas de la orientación con familias, tomando en cuenta sus objetivos, su proceso así como las técnicas en que se apoya para su desarrollo.

En el cuarto capítulo, tras la revisión del material presentado, y con la inquietud de contar con nuevas herramientas de intervención profesional, se desarrolla la propuesta "La entrevista familiar, como técnica fundamental en la orientación familiar", pensada para desarrollarse en el ámbito institucional. Propuesta diseñada con mecanismos técnicos que se aplicarán de forma flexible y dinámica según la realidad social e histórica a que vaya dirigida.

¹ GARCÍA, Rivas Socorro. Diplomado ISAFAM. 2004.

² A lo largo de la presente investigación, (exceptuando el segundo capítulo de base teórica) el trabajador social especializado en el área de lo familiar, será citado como orientador familiar.

Finalmente, se integra un glosario que permitirá al lector, tener un marco de referencia de los conceptos que se manejan a lo largo de la investigación. Así como un apartado de anexos que incluyen material de apoyo.

Por último se hace referencia de la bibliografía consultada.

JUSTIFICACIÓN

El interés por desarrollar la presente investigación, nace una vez concluido el Diplomado Intervención Social en Familias, mismo que nos permitió, por un lado ampliar la perspectiva que teníamos con respecto al sistema familiar y por otro nos deja con la inquietud de contar con un conocimiento amplio y detallado de las técnicas de orientación familiar.

Ya que es prioritario que los profesionistas de las ciencias sociales, especialmente el trabajador social³ que tenga interés en el trabajo con familias, cuente con los elementos necesarios que le permitan enriquecer su ejercicio profesional y poder brindar atención a las familias, de acuerdo a una situación planteada.

Sabemos que son numerosas y muy variadas las técnicas existentes para el desarrollo del trabajo con familias y sin lugar a dudas su selección y aplicación dependerá de diversas variables como por ejemplo: el grupo familiar, la problemática que se este tratando, la idiosincrasia que impere al interior del grupo; así como la formación y los lineamientos teórico-metodológicos que sustenten el ejercicio profesional del orientador.

La investigación centra especial interés en la entrevista familiar, la cual pretendemos enriquecer con las técnicas emanadas de los modelos sistémicos.

Es de nuestro interés mencionar, que el producto de la presente investigación, así como lo expresado a lo largo de la misma, no pretende en ningún momento ser una receta que deba seguirse a pie juntillas, sino contribuir presentando sus resultados para quien pueda servirle y hacer uso de esta.

Tenemos claro que la experiencia en orientación familiar, no nos la brinda otra cosa que no sea el trabajo directo con las mismas, sin embargo en la medida en que busquemos retroalimentarnos y mantenemos en constante aprendizaje y actualización, nos llevará a ser trabajadoras sociales de calidad y dignas profesionistas representantes de nuestra amada Universidad.

Consideramos importante, retomar la entrevista como una técnica fundamental en el desarrollo de la intervención con familias, ya que si bien pareciera una técnica de comunicación y recolección de información aparentemente simple, en el fondo y desde el trabajo con las mismas encierra un significado tan amplio y profundo que nos lleva a buscar estrategias teórico-metodológicas para obtener mejores resultados.

³ Para el trabajo social, existen dos grandes líneas de acción, mismas que son columna vertebral de nuestras funciones profesionales: por un lado hablamos de aquellas que están dirigidas a los sujetos, su atención e intervención y por otro, están aquellas que tienen relación con la movilización de recursos externos, estos últimos van desde la aplicación de una técnica grupal, la construcción de una propuesta hasta la creación de una política social.

Partiendo de ello y sin perder de vista nuestra formación social es que desarrollamos la presente investigación.

Es por ello que centramos nuestra atención en las diferentes técnicas para la orientación, al ser consideradas como un recurso fundamental, para el desarrollo de la entrevista familiar.

Lo anterior, nos llevara a la construcción de una propuesta de intervención desde la óptica de trabajo social familiar.

I

Orientación familiar

*“El mayor espectáculo del mundo
es ver a un hombre esforzado luchando
contra la adversidad.
Pero hay otro más sorprendente todavía;
es ver a otro hombre lanzarse en su ayuda”*

Albert Camus

I. ORIENTACIÓN FAMILIAR

A lo largo del desarrollo de la humanidad, la familia se ha visto sujeta a cambios y modificaciones, trayendo consigo problemas y necesidades, las que ha aprendido a afrontar a través de diferentes medios. Sin embargo, dichas situaciones cada vez son más complejas, por lo que requieren de una atención especializada y dirigida.

Es por ello, que la presente investigación centra su estudio en uno de los campos que brinda atención a la familia. Nos referimos a la orientación familiar⁴, a la que precisamos definir, antes de entrar de lleno en su estudio. Definirla, no es un proceso fácil, ya que existen múltiples concepciones desarrolladas desde diferentes ópticas, como la psicológica y la pedagógica, a las que citaremos y analizaremos con el propósito de llegar a la construcción de una definición que sirva a los objetivos de la presente investigación.

Desde una visión pedagógica la OF, es definida como:

- "Un proceso de ayuda a la familia, con el objeto de mejorar su función educativa".⁵
- "Es un proceso que puede ayudar a enfocar los diversos problemas que una familia puede experimentar y otras circunstancias que pueden alterar la posibilidad de una convivencia satisfactoria".⁶
- "Es un servicio de ayuda a las familias para mejorar las relaciones de convivencia familiar entre sus miembros y el contexto que los rodea".⁷

⁴ En lo subsiguiente nos referiremos a ésta como OF

⁵ SÁNCHEZ Cerezo, Sergio, Diccionario de la ciencias de la educación, Aula Santillana, pp. 1056

⁶ www.cesp.info/esp/orientación.htm.

⁷ www.matriminioyfamilia.or.ar/orientacion/consultoria.htm

- “Es una intervención socioeducativa que pretende realizar cambios tendientes a modificar un problema”.⁸

En las definiciones anteriormente citadas, no existe un consenso en cuanto a si es un proceso, un servicio o solamente una perspectiva; sin embargo sus objetivos son los mismos, buscan propiciar cambios, aunque no indican de que nivel; su objetivo radica en lograr una mejora y armonía en la convivencia familiar.

Otra definición plantea que:

- Es una perspectiva ecosistémica para propiciar cambios al interior del sistema familiar y de este con el ecosistema y microsistema.⁹

Ésta, se ve influenciada por la Teoría Ecológica, ya que toma en cuenta el contexto en el que se desenvuelve el grupo familiar, sin embargo, es sólo una perspectiva de estudio y análisis, no indicando la metodología a través de la cual espera lograr cambios.

Desde una visión multidisciplinaria es concebida como “una acción preventiva y de apoyo pre - terapéutico a los problemas familiares, incluyendo asesoramiento y la derivación específica en los casos particulares”.¹⁰

Es importante subrayar que la OF, no solo se queda en una fase preventiva, sino que abarca una fase de potenciación y de asesoramiento. Ya que hay que rescatar que la orientación, desde nuestra perspectiva es un proceso que cuenta con una metodología definida¹¹, sin embargo, habrá casos en los que nuestra intervención desde lo social, se verá limitada, cuando uno o más de los integrantes de la familia, presenten dificultades de orden mental, por lo que,

⁸ GARCÍA Rivas Socorro, Estrategias de Intervención Social en Familia. Material de Apoyo.

⁹ idem

¹⁰ www.matrimonioyfamilia.org.ar/orientacion/consultoria.htm

¹¹ Entendiendo a esta como una serie de pasos estructurados, previamente planeados.

deberá ser referido a un servicio especializado, pero aún en ese caso, la acción del trabajador social tendrá cabida, ya que el trabajo se enfocará a la sensibilización del grupo familiar.

Sánchez Cerezo, se refiere a la OF, como aquella que "se ocupa de familias funcionales que tienen alguna dificultad que no pueden superar por sí mismos a través de sus propios mecanismos y por lo tanto se presenta una disminución en su funcionamiento general".

Concepción con la que no concordamos, específicamente cuando se refiere al término funcionalidad, ya que supone necesariamente la existencia de disfuncionalidad, términos tendentes a limitar y etiquetar. Al respecto una nota: Estos términos, son complejos de articular en la realidad, lo que nos lleva a pensar que en ambos casos existe una situación relativa, para su explicación, echaremos mano de la teoría de Albert Einstein, quien nos habla de la relatividad del universo. Así, cada familia será considerada en sí misma un universo y será tan funcional o disfuncional como el mismo grupo se asuma.

El objetivo no es caer en un relativismo extremo sino más bien sacar a la luz, lo complejo de las relaciones humanas y de cómo una situación específica tendrá muy diferentes formas de percibirse y vivirse entre uno y otro grupo familiar.

Finalmente Ríos González, la describe como "un conjunto de técnicas encaminadas a fortalecer capacidades evidentes y latentes que tienen como objetivo, el fortalecimiento de los vínculos que unen a los miembros de un mismo sistema familiar, con el fin de que resulten sanos y eficaces de estimular el progreso personal de los miembros y del contexto emocional que los acoge".

La razón por la que no estamos de acuerdo con la definición de Ríos, es cuando manifiesta que los resultados tienen que ser necesariamente positivos, etiquetándolos como sanos y eficaces, concepciones difíciles de medir, si

tomamos en cuenta que, son juicios de valor y como tal serán vistos desde ópticas varias como sistemas familiares y procesos de OF existan.

1.1 Definición

Así, después de revisar cada una de las concepciones antes mencionadas y teniendo como base los postulados teóricos de la cibernética de segundo orden (misma que invita a la participación y autorreflexión). Definimos a la orientación familiar como: *“un proceso socioeducativo que se establece entre orientador familiar y familia¹², que tiene como objetivo brindar atención y asesoría a los miembros de un sistema familiar que así lo soliciten, para que a través de la potencialización de sus recursos y fortalezas sean los protagonistas de generar el cambio esperado. Tomando en cuenta el eje por el que atraviesa el sistema (longitudinal y transversal), así como el entorno social en el que se desenvuelve”* (RAMOS – VAZQUEZ, 2004).

La definimos como un proceso, tomando en cuenta que esta integrada por una serie de niveles y fases; es socioeducativa, porque la relación que se establece entre orientador y familia, busca una retroalimentación y aprendizaje conjunto.

Ahora bien hay que precisar que la OF, es solo uno de los niveles de intervención con familias.

De acuerdo con Ríos Gonzáles, podemos hablar de tres niveles de intervención de la OF.

- El nivel educativo de la orientación
- El nivel de asesoramiento de la orientación
- El nivel de tratamiento terapéutico en la orientación

¹² Grupo de personas unidas por lazos de parentesco y /o afecto en interacción, pudiendo o no vivir bajo el mismo techo. Teniendo como funciones proveer alimento, afecto, protección y socializar al individuo. (Ramos – Vázquez, 2004)

En el primero, se busca proporcionar a la familia los medios adecuados para que lleven a cabo su tarea educativa; el segundo se refiere a un trabajo más profundo con el sistema, mismo que puede estar atravesando por estresores, que están generando conflicto al interior y que no pueden controlar por sí mismos, requiriendo del asesoramiento de un especialista; finalmente en el tercero, se habla de situaciones en las que, la estructura y supervivencia del grupo se ven amenazadas.

El Instituto de la Comunicación Humana, (2004) maneja 4 niveles de atención a la familia:

- Informativo.
- Psicoeducativo
- Orientación
- Psicoterapia.

El informativo, corresponde a la promoción y educación familiar; el psicoeducativo, indica la necesidad de realizar un trabajo grupal, con el objetivo de que las familias que comparten una problemática en común, puedan desarrollar sentimientos y actitudes de comprensión y aceptación. El nivel de orientación, es una fase preventiva, trabaja directamente con temáticas específicas de la dinámica familiar y sensibiliza al grupo familiar para tomar atención especializada (psicoterapia) en caso de requerirlo.

Quintero Velásquez, hace referencia a 4 niveles de Intervención con familias, dentro de los cuales ubica la orientación.

- Orientación – Recepción
- Evaluación (Diagnóstico)
- Intervención Preventivo- Emocional
- Terapia Familiar.

La recepción, se refiere al primer contacto que el usuario hace para recibir un tratamiento, es parte indispensable para definir si se sigue con la atención. En este, se establece el contrato de ayuda; su trabajo se enfoca en el asesoramiento y la consejería.

La orientación, la describe como una estrategia educativa, a través de la cual ayuda a la familia a definir sus problemáticas, desarrollar sus habilidades y encontrar alternativas de solución.

La evaluación, se refiere a la presentación de un diagnóstico, en la que se muestran las características de la familia, como son: composición, estructura, ciclo por el que atraviesa, así como la situación que los aqueja.

La intervención preventiva, se centra en un papel educativo, en que el compromiso es "promover al individuo, estimulando, fomentando y asesorando la búsqueda de bienestar que parta del análisis crítico de los mismos participantes"¹³.

La terapia familiar, es un tratamiento especializado, ya que requiere de un manejo teórico conceptual y entrenamiento clínico que encierra en sí mismo una preparación con base en la psicología y ciencias de la salud.

Ahora bien, es importante mencionar que cada uno de los niveles anteriormente señalados, cuenta con una serie de fases o etapas, mismas que estarán determinadas de acuerdo a la visión o enfoque que se maneje.

¹³ QUINTERO Velásquez op cit pp. 87

Para efectos de la presente investigación y tomando en cuenta el enfoque social que lo sustenta, consideramos que la OF, contempla las siguientes fases:

- La informativa
- La de asesoramiento

La primer fase, consiste en brindar información general a una o varias familias, respecto a un servicio o tema específico, que pueda o no causarles angustia. La segunda, brinda apoyo a familias que requieren de atención específica, en la que la problemática se abordará de manera particular. Cabe aclarar que la prevención, estará presente en ambas fases.

Una vez plateada la OF, haremos un breve recorrido por las bases teóricas e históricas que la sustentan.

1.1.2 Antecedentes

El desarrollo histórico de la OF, no es del todo claro, ya que en documentos, llega a ser manejada como terapia y no existe una separación o delimitación de la misma.

Los antecedentes registrados a la fecha en los diferentes textos refieren los primeros estudios de familias en los años 20's con la trabajadora social Mary Richmond,¹⁴ que es una de las primeras colegas que toma en cuenta al individuo y la relación que existe entre éste y su familia, así como el medio ambiente en el que se desenvuelven. A finales de la misma década en Alemania, Hirschfeld, inicia investigaciones enfocadas al estudio de la familia; le sigue Estados Unidos de América, aproximadamente hacia 1930, cuando Popenoe, abre una clínica en el Instituto Estadounidense de Relaciones Familiares.

¹⁴ Trabajadora social, estadounidense, autora del Social Casework, plantea la importancia de la familia.

Para 1932, existían 3 centros de orientación registrados, "en los Ángeles, Filadelfia y Nueva York. Los siguientes se formaron en Boston, Chicago, Detroit, Cincinnati Washington y San Francisco ".¹⁵

Marriage and Family Counseling, es uno de los primeros textos registrados de OF.

En Filadelfia en el período de 1932 - 1945 la Dra. Emily Mudd, realiza investigaciones de terapia y desarrolla programas de evaluación.

En 1934, Dearbon, terapeuta social de Boston invita a Mudd, para intercambiar información obtenida en el campo de la terapia familiar y así establecer estándares metodológicos; propuesta que no obtiene resultados satisfactorios, por lo que realiza la misma propuesta a Stone, obteniendo poco éxito.

Es hasta 1942, con el apoyo de Groves que se realiza el *establecimiento de la asociación profesional de orientación familiar*.

Para 1949, Abraham (pionero de la terapia familiar) y Ana Stone continúan con los estudios de familias.

En 1958, se funda la AAMC¹⁶, organización en la que se concentran los especialistas formados en OF y en la que se establecen los estatutos, que regirán a la naciente profesión, reconociéndola como una especialidad, en sus inicios dirigida al estudio y tratamiento de los cónyuges.

En Gran Bretaña, David Mace es nombrado miembro honorario foráneo de la AAMC por ser fundador de la OF en ese país.

¹⁵ SÁNCHEZ y Gutiérrez, Terapia Familiar . Modelos y Técnicas , Manual Mundo Moderno

¹⁶ American Association of Marriage Counselors. Fundada por Mudd, E. Stone, Karpf M y Nelson

Es hacia 1960 que la profesión empieza a adquirir una identidad, sin embargo el proceso era lento, por lo que la AAMC, deja de operar, reabriendo sus puertas en 1969 con el apoyo de David y Vera Mace.

A partir de este período ya no se habla de orientación sino de terapia, no es preciso el corte o separación entre ambas pero son más los profesionistas y especialistas orientados al estudio de las familias, con una visión clínica, a partir de la cual empiezan a realizar investigaciones más directas con el grupo familiar, con el fin de entender y explicar como las relaciones que se establecen entre los miembros del sistema familiar, influyen en la patología del paciente.

Es importante mencionar que el desarrollo de la terapia familiar, coincide con el contexto internacional por el que atraviesa la humanidad. Pues es a finales de la segunda guerra mundial, que la sociedad norteamericana, empieza a sufrir cambios socioculturales de trascendencia, ya que el retorno de cautivos y concriptos de la guerra a sus hogares, trae consigo un aumento de matrimonios y nacimientos generando un incremento poblacional; cambio sociodemográfico que origina presiones no solo dentro del ámbito laboral, sino también en el núcleo familiar.

Es entonces cuando los especialistas empiezan a poner mayor atención a la familia, con el fin de explorar y analizar lo que acontecía.

Sin embargo los modelos existentes a la fecha, proporcionaban una atención de índole individual, ya que consideraban que todo desorden mental, tenía su epicentro en el individuo y no en el grupo, incluso "prohibían la contaminación de la terapia, mediante la inclusión de los parientes"¹⁷

¹⁷ HOFFMAN, Fundamentos de la Terapia Familiar, Fondo de Cultura Económica, 1987.

Podemos observar que las primeras investigaciones, tienen un corte psicoanalítico, a través del cual se busca una comprensión para su tratamiento.

Dentro de este contexto, para la década de los 50's, Jonh Bell (considerado el padre de la terapia familiar moderna); empieza a trabajar no solo con los padres, sino en conjunto con los hermanos, con el objetivo de entender la problemática; haciendo uso de técnicas de atención individual y grupal.

En éste mismo período, Theodore Lidz, fundador de la terapia familiar con especialidad en esquizofrenia, detecta la incapacidad de las familias para el desarrollo de su estructura y roles. Paralelamente Lyman C. Wynne, trabaja con escenificaciones de la estructura de los sistemas y Murray Bowen refiere que los padres, en especial la madre debería ser internada con el paciente, como parte de la terapia.

Nathan Ackerman en 1950, da una autorización para que los psiquiatras de su clínica trabajen con el sistema familiar como una nueva propuesta de atención. Incluso como parte importante del diagnóstico y tratamiento, se empiezan a realizar las visitas domiciliarias a las familias de los pacientes. Su intervención a la que denominan "integrativa" en la que se asesora al sistema familiar tomando en cuenta sus valores y contexto en el que se desenvuelve.

Para 1954 Bateson¹⁸ y Don Jackson empiezan a trabajar juntos en estudios enfocados a la comunicación, teniendo como producto la Teoría de Doble Vínculo, misma que se refiere a los dobles mensajes.

*En 1959 se funda el Mental Research Institute (MRI) en Palo Alto California, integrado inicialmente por Satir, Jackson y Rules Riskin, más tarde se unen Paul Watzlawick, Jay Haley y John Weakland; instituto que centra su atención en la

¹⁸ Antropólogo que participo con el grupo del MRI, descubrió junto con su equipo que la familia necesitaba la presencia de una persona como síntoma y la doble atadura entre otras cosas.

interacción que se da entre los miembros del sistema, incorporando principios de la cibernética y de la Teoría General de Sistemas ¹⁹

Es así que en 1960, el núcleo de atención ya no es el individuo, sino que es visto como parte de un sistema, tomando en cuenta la organización, la estructura y las relaciones que se dan al interior del mismo.

A mediados de la década de los sesentas, Minuchin²⁰ desarrolla la Escuela Estructural de Terapia Familiar.

Una década más tarde en 1971, pero en el continente Europeo, se forma el Grupo de Milán, integrado por Mara Selvini Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata. Siendo el Grupo de Milán y el de Palo Alto, los más influyentes en lo que respecta al trabajo con familias; el primero se orienta al desarrollo de la concepción de la familia como un sistema, mientras que el segundo se centra en las pautas comunicacionales del funcionamiento familiar.

Para 1980, los pioneros, ya se habían separado y desde un enfoque particular, empiezan a desarrollar diferentes escuelas, cada una de ellas con metodología específica, sin dejar de lado sus bases teóricas.

De acuerdo con el marco histórico planteado, el inicio de la terapia familiar tiene sus bases en las primeras investigaciones acerca de la familia.

La terapia familiar, cuenta con metodologías y procesos de intervención, de los cuales la OF, retoma las bases para su desarrollo. Si bien teóricamente ha sido un reto la delimitación entre ambas, en la práctica resulta aún más difícil, ya que en la operativización el proceso mismo puede llevarnos de una a otra. En este sentido, llegan a ser complementarias.

¹⁹ OCHOA Inmaculada, Enfoques en terapia Familiar Sistémica, Textos Universitarios, pp 17

²⁰ Terapeuta familiar de nacionalidad argentina.

Orientación Familiar



Terapia Familiar

Esquema 1

Si bien la terapia y la orientación están interrelacionadas, es necesario hacer una diferencia entre ambas, por lo que para efectos de la presente investigación, la OF, se sitúa como un proceso socioeducativo, potencializador de recursos, mientras que la terapia, conlleva un tratamiento con enfoque clínico con bases psicológicas.

Desarrollo de la terapia familiar en México.

El desarrollo de la terapia familiar en nuestro país, inicia con el trabajo del Dr. Raymundo Macias quien en colaboración del Dr. Roberto Dervez y el Dr. Lauro Estrada, en 1969, establecen el primer postgrado para la formación de terapeutas familiares.

En 1970 el Dr. Macias funda el Instituto de la Familia (IFAC), el cual trabaja con una base psicoanalítica y sistémica.

La Universidad de las Americas (UDLA) imparte una especialidad en género y una en terapia familiar.

En 1980, la psicología clínica se convierte en maestría de OF y nace el Instituto PERSONAS, creado por el Dr. Freidberg, Dr. Lichtein y la Dra. Dolores Villa, las bases teórico-metodológicas sobre las que se guía son: el Existencial y el Grupo de Milán de Andolfi.

En 1984 surge el Instituto de Estudios de la Familia (ILEF), fundado por el doctor Maldonado, con bases sistémicas, analíticas y sociales.

Para 1986, se funda el Instituto Mexicano de Terapeutas Breves, por la Dra. Mary Blanca Moctezuma.

En 1987, es creado el Instituto de Terapia Familiar CENCALLI, por la Dra. Ma. Luisa Velasco de Torres, con un enfoque Estratégico, Estructural, de Milán y de la Comunicación. En este mismo año es fundada la Asociación Mexicana de Terapia Familiar, con el fin de unificar los programas de formación familiar así como de difundir el material ya existente.

Finalmente en 1992 nace el Instituto Superior de Estudios para la Familia, su representante es el Dr. Alberto Castellanos. En éste se imparte la maestría en ciencias de la familia.

En la actualidad, son diversas las instituciones que se han sumado a la formación de profesionales especializados en la atención familiar.

- Extracto del texto de SANCHEZ Daniel y Gutiérrez "Terapia Familiar, Modelos y Técnicas" Manual Moderno.

1.1.3 Trabajo Social y Orientación Familiar

Una vez definida la OF y planteados sus antecedentes, resulta fundamental e imprescindible, mostrar el punto de convergencia entre ésta y el trabajo social.

Entendemos que el hecho de que nuestra profesión incorpore la palabra "social", quiere decir que esta interesada en el hombre que vive en sociedad y subraya que entiende a este, como un ser social. En el rol que habremos de jugar como profesionistas del área de las ciencias sociales (trabajadores sociales), tendremos dentro de las principales funciones: estudiar, investigar, intervenir y proponer respecto a las relaciones que se gestan entre las personas, especialmente al interior del grupo familiar.

Cabe resaltar que no nos detendremos en el estudio de la tipología familiar, sino que nuestra intervención ira en sentido de las necesidades y problemas que se estén viviendo al interior de la familia.

El objeto de la profesión son los problemas sociales pero no se reduce únicamente a su investigación y análisis sino a partir de estos, plantea su intervención ofreciendo con ello alternativas de solución.

De acuerdo a Jacques Delcourt, existen dos corrientes de análisis de los problemas sociales" para la primer corriente ... se encuentra en una inadaptación de los individuos a la sociedad... la otra ...plantea que los problemas de los individuos provienen de que la sociedad ha sido impotente para dar las oportunidades que ellos por sus singularidades necesitaban".²¹

Desde nuestra perspectiva, no podemos reducir nuestra intervención a un proceso de ajuste o adaptación por parte de las familias; ni tampoco centraremos nuestro

²¹ Rubí, Carme. " Introducción al Trabajo Social". colecciones EUGE. 1991 pp 33

interés de manera exclusiva en la macro-estructura, recordemos que toda situación social es un todo integrado pluriforme y multicausal y dada su condición resulta por demás necesario abordarlo desde una perspectiva multidisciplinaria e integral, características peculiares del trabajo social.

Dentro de las opciones de intervención de trabajo social, hemos seleccionado a la OF, como un recurso y una alternativa de intervención con el grupo familiar. En donde ambas buscan un escenario deseable, alcanzable y que lleve al sujeto o grupo familiar a una mejor forma de vida respecto la condición en que se encontraba previo a la intervención.

Nosotras como *trabajadoras sociales* debemos tener claro, qué es lo que perseguimos y conocer la realidad en la que pretendemos incidir, con la plena conciencia de querer hacerlo.

Dicho en palabras de Rubí:

"Toda planificación social en este caso toda intervención social... debe conllevar la justificación explícita de que intervenir en aquella situación o dinámica social concreta, permitirá alcanzar una nueva situación más deseable de la que se alcanzaría sin intervención alguna".²²

Ahora bien tomando en cuenta los niveles de intervención de trabajo social.

- ❖ Caso
- ❖ Grupo
- ❖ Comunidad

Nos lleva a encontrar un denominador común, susceptible de análisis e intervención, nos referimos a la familia.

²² Idem Pp 124

Es importante tener en cuenta que, el conocimiento que se desee adquirir de una situación específica, debe estar motivado porque pretendemos intervenir en esta, de ahí la importancia de tener claro las responsabilidades que ello representa, considerando nuestras capacidades y limitaciones.

1.2 Orientador Familiar

*"El lugar del hombre está allí,
en donde es más útil"*
-José Martí -

Una vez presentados los antecedentes de la OF, es preciso que hablemos del perfil del profesionalista que la desarrolla, aplica y construye.

Diversos autores plantean desde su muy particular perspectiva, cuales deben de ser las características con que cuente el profesionalista que trabaja en la atención directa con individuos, específicamente con "familias".

El trabajo con seres humanos exige no sólo de sólidos conocimientos en el área, sino también de características particulares que doten al profesional de herramientas y habilidades específicas.

Resulta de total importancia hacer un paréntesis y dar respuesta al siguiente planteamiento:

¿El trabajador social de acuerdo a su perfil profesional, puede ser considerado un orientador familiar?

Demos pues respuesta a nuestro planteamiento.

Si consideramos que el trabajador social es un profesional acompañante, promotor y facilitador que se inserta en la realidad social donde actúa, coexiste e interacciona con sus integrantes y que busca potenciar habilidades, capacidades y destrezas colectivas puede ser considerado un orientador familiar, sin embargo puntualizamos lo siguiente con el objetivo de no generar malos entendidos.

- No todos los trabajadores sociales son orientadores familiares, ya que si bien, contamos con competencias y habilidades, el trabajo con familias requiere de un conocimiento metodológico específico con las mismas y todo lo que concierne a estas; recordemos que el ámbito familiar es una más de las áreas de especialización del trabajo social. Por lo cual aquel trabajador social que tenga especial interés en esta, deberá de capacitarse y especializarse en la misma.
- Teniendo en todo momento una visión de apertura con respecto a la OF, es que lejos de parcelar y segmentar su ejercicio, buscamos la inclusión e integración de otras áreas. Ya que el manifestar que es tarea específica de una profesión o disciplina, sería limitarle y dejarle fuera de la posibilidad de enriquecimiento y de constante construcción, que nos permitan retroalimentar y buscar cada día técnicas y metodologías, que nos lleven como trabajadores sociales a un ejercicio responsable y eficiente.
- La formación del orientador familiar, se da mediante una capacitación específica, por lo que no se restringe exclusivamente a los profesionales del área de la salud, es decir, **trabajadores sociales** y otros profesionales de las Ciencias Sociales como: sociólogos, antropólogos, comunicólogos, etc. de acuerdo a su formación y perfil profesional podrán contar con capacidades para el desarrollo de la misma y una vez que haya sido preparado dentro del área de OF, podrá desarrollar su ejercicio.

Hechas las precisiones necesarias es que planteamos nuestra definición del orientador familiar, entendiéndolo como:

“Profesionista que tiene por quehacer profesional, brindar atención y asesoría a los miembros del sistema familiar, para que a través de la potencialización de sus recursos y fortalezas sean autogestivos”. (RAMOS, VAZQUEZ, 2004)

1.2.3 Perfil profesional del orientador familiar

Todo aquel que tenga una profesión, debe cubrir un perfil, es decir un conjunto de características cognitivas, actitudinales y metodológicas que le lleven al cumplimiento de su “telos”, entendiéndolo a este como la meta, el fin, el objetivo de toda realidad que se propone alcanzar.

En el caso de la OF, el sujeto de estudio es el grupo familiar, por ello es preciso que el orientador cuente con las herramientas fundamentales para el desarrollo de su ejercicio profesional.

Respecto a la construcción de éste, es que traemos la cita que Pérez J (1984) hace de Menne, quien trabajó en la investigación acerca de las cualidades de un terapeuta, mismas que tienen aplicación en el desempeño del orientador familiar, considerando los siguientes elementos:

A) Ética profesional

B) Sentido de autoconciencia, en lo que respecta a: competencias, debilidades, actitudes, valores, etc.

C) Características personales

D) Habilidades de escucha y comunicación.

Bermejo cita a Ionoldo en su libro *“Apuntes de relación de ayuda”*, en el que plantea como objetivo fundamental del estudio y adiestramiento de la relación de ayuda, aumentar la competencia relacional¹², teniendo en cuenta que ésta, está constituida por diversos elementos como son:

- 1) Un conjunto de conocimientos: “saber”
- 2) La capacidad de utilizarlos en la práctica: “saber hacer”
- 3) Un conjunto de actitudes que permitan establecer buenas relaciones humanas con el que sufre “saber ser”

Tomando en cuenta lo anterior, las características, competencias y habilidades que consideramos fundamentales en un orientador familiar son las siguientes:

A. Conocimientos.

Contar con sólidos conocimientos teórico – metodológicos del trabajo con familias. Así como la actualización constante.

B. Ética.

El orientador familiar deberá de desarrollar su práctica tomando como base los valores y principios que le dicte el código profesional.

¹² Competencia que se desarrolla muy ligada a la relación de ayuda, definida esta última como aquella en la que uno de los participantes intenta hacer surgir, de una o ambas partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo y un uso más funcional de estos. En ROGERS, C. R. El proceso de convertirse en persona, Paidós, Bracelcos, 1986

El código profesional en el cual inscribiremos el ejercicio del orientador familiar, tomara como base los aportados por trabajo social, tanto en el ámbito nacional como internacional. (Ver anexo 1)

Su ejercicio estará enmarcado en valores como: el respeto, aceptación, la confidencialidad y la empatía.

C. Actitud profesional

Se toma como una exigencia ética, ésta supone haber interiorizado los valores de la profesión lo que "consiste, en saber para hacer reflexivamente; en ser responsable de la aplicación de los conocimientos y usar conscientemente de sí mismo"²³, es decir, no basta contar con los conocimientos necesarios, sino tenerlos presentes y llevarlos a la práctica de manera conciente y responsable.

D.- Objetividad

Debe mantenerse neutral y objetivo ante la situación que presente el grupo familiar, para que así pueda ser un facilitador y desencadenar el proceso de OF.

E.- Autoconocimiento.

Dentro de este criterio consideramos que el orientador familiar, debe tener un conocimiento de sus capacidades, fortalezas, límites y debilidades, tanto a nivel personal, como profesional. Con esto nos referimos a que éste, no debe permitir que situaciones no elaboradas a nivel personal, hagan transferencias o interrumpen el proceso de orientación. Por lo que se sugiere se mantenga en constante supervisión.

²³ HORTAL, 1994.

1.2.4. Principios y postulados éticos del orientador familiar.

Los principios y postulados éticos brindan un marco de referencia en el que se espera se circunscriba el ejercicio profesional del orientador familiar.

Presentamos los siguientes principios, desde una perspectiva del trabajo social.

Tanto los trabajadores sociales, como profesionales de otras áreas, han construido códigos de ética, que recogen generalmente una declaración de los valores fundamentales de la profesión.

Los códigos de ética lejos de ser una guía detallada de los ordenamientos que deban seguirse al pie de la letra, no pretenden dictar todos y cada uno de los comportamientos que los profesionistas deban cumplir dentro del desarrollo de su práctica; más bien ofrecen elementos que les sirvan de guía, en situaciones con implicaciones éticas.

Son diversos los autores que desde hace más de cuatro décadas, han investigado y trabajado en la materia, a lo largo de este periodo han presentado diversas propuestas, mismas que atienden a un tiempo y lugar específico.

Partiendo de los resultados que esos esfuerzos arrojaron, planteamos 4 principios básicos, sobre los que se fundamentarán las bases éticas de la OF, dentro de nuestra propuesta.

- Respeto
- Empatía
- Confidencialidad y
- Compromiso

1.2.4.1 Respeto

El término etimológico proviene del latín *respectus*, atención, consideración.

De acuerdo al diccionario de las ciencias de la educación, es definido como: "consideración especial hacia las personas o cosas en razón de reconocimiento de sus cualidades, superioridad, mérito o valor"

Por otro lado Downie y Telfer se refieren a este, como aquel que "se puede percibir como una *empatía activa* hacia otro ser humano" (1960; 1980)

Sin dejar de lado las aportaciones que puedan hacer otras disciplinas, es de nuestro especial interés abordar el tema desde una perspectiva del trabajo social con familias, visión desde la cual, Cáceres en su libro *La entrevista en Trabajo Social* dice, que el respeto se traduce en "no hacer comentarios o juzgar con base a las respuestas que desde su cultura tengan diferencias con los actos y las formas de pensar o vivir del entrevistador".

Es decir, respetar al sistema familiar de acuerdo a su idiosincrasia y dar importancia a las decisiones que asuman estos con respecto al planteamiento de su proyecto de acción, de acuerdo a la situación que presentan.

Desde nuestro particular punto de vista, el respeto esta ligado a la escucha activa y a la aceptación, de ahí el interés de mencionarlas.

*"Nos han dado 2 orejas,
pero solo una boca,
para que podamos oír más
y hablar menos"
(Zenón de Elea)*

La escucha activa nos permite ir más allá del discurso, nos deja leer entre líneas lo que el grupo familiar esta expresando, para ello, el orientador familiar, debe tener presente elementos como: interés, atención y motivación, es decir, una amplia disposición de acoger el mensaje que nos envía el sistema familiar.

En torno a esto, Brusco dice que "la escucha es ciertamente una de las formas más eficaces de respeto. Su importancia es una de las *caricias* positivas más apreciadas por la gente"²⁴

Por lo cual consideramos que la escucha activa es una manera palpable de demostrar respeto, nos lleva a pensar en un compromiso para entrar en entendimiento con el otro, mediante atención auténtica tomando en cuenta: gesticulación, postura corporal, volumen y entonación.

Al escuchar al otro, lo que buscamos en una primera instancia, es establecer contacto entre el orientador familiar y el sistema familiar, sin embargo si nos limitamos a un nivel de relación, el proceso de la orientación familiar corre el riesgo de tener como figuras a un narrador y un receptor.

Es por ello que, el orientador familiar debe buscar rebasar el primer contacto o la socialización. Es importante tener en mente que habrá ocasiones en que esto no

²⁴ BRUSCO, A. " Saber escuchar" en (Aa VV) Comprender y ayudar al enfermo. Selare, Bogota, 1991 p. 177.

sucedan, ya que recordemos que la OF es un proceso dual, no pudiéndose desarrollar si una de las partes no lo quiere así.

Dentro de las posibilidades que nos brinda la escucha activa, se encuentra la de hacer visible el interés real en el sistema familiar, éste, puede hacerse latente mediante el uso de recursos como: la mirada, afirmaciones monosilábicas que nos confirmen como participantes del proceso. Esto nos llevará a desarrollar una actitud empática de la que hablaremos más adelante.

Otro de los recursos de los cuales se requiere, es del manejo de silencio interno, es decir dejar de lado prejuicios o situaciones personales que nos lleven a perder la objetividad.

En suma, la escucha activa es centrarse en las necesidades del sistema familiar dando lectura integral de lo escuchado, anteponiendo atención, modestia y respeto.

La aceptación

La aceptación es otra de las actitudes fundamentales que necesariamente deben estar presentes en el ejercicio del orientador familiar.

Para su desarrollo el profesional de lo familiar deberá intentar dejar de lado todos aquellos sentimientos, actitudes y juicios que puedan interrumpir e incluso impedir una relación significativa con el sistema familiar, y esto se logrará no emitiendo juicios de valor con respecto a lo que se escucha y observa.

Nos lleva a entender al sistema familiar con su pasado y su presente. Aclaremos que el aceptar no es sinónimo de tomar las actitudes y actos del otro como deseables, lo que se busca es entenderle de manera neutral y natural, es decir, lo que se tomará como indeseable será el acto, no al individuo.

En definitiva, no es tarea fácil, ya que requiere que el orientador deje por un momento de lado su escala de valores para entender a aquellos con los que está trabajando y centrarse en la experiencia misma.

En el nivel operativo, esta aceptación puede reforzarse si el orientador familiar se abstiene de emitir juicios, consejos o recomendaciones de carga moral o ética.

Una vez que se logra una atmósfera de respeto y aceptación seguramente el sistema familiar tendrá la posibilidad de desarrollar confianza no solo en el orientador familiar, sino en ellos mismos, lo que nos brindará la oportunidad de mostrarse tal cual. Desde la perspectiva del orientador esta situación apoya enormemente, ya que de esta manera se trabaja con las necesidades reales del sistema.

En el libro *El proceso de convertirse en persona*, Rogers nos habla de la importancia que tiene la confianza y aceptación para efecto del trabajo con personas "...pierde rigidez, puede descubrir lo que significa ser él mismo e intentar realizarse de maneras nuevas y espontáneas"²⁵.

Dentro de la aceptación y confianza, se debe de entender al sistema familiar con toda su carga emotiva pues los sentimientos juegan un papel importante, mediante la expresión de estos, podremos comprender en cierta medida la forma en la que viven su dificultad y así dimensionar su postura ante esta.

Por último podemos hablar de un trato cordial y esto no es otra cosa que gentileza y amabilidad.

Hay que puntualizar que tanto la escucha, la aceptación y la cortesía deben de ser auténticas, no forzadas ya que de ser así seguramente se fracasara en el

²⁵ Ídem, p. 309

ejercicio, además que sería incongruente si recordamos que estamos basando este ejercicio en valores éticos.

1.2.4.2. Empatía

“Intenta sentir lo que otros sienten,
baja al fondo, abandona la superficie,
reduce las distancias entre tú y tus semejantes.
deja de hablar y aprende a escucharlos”.

Renny Yagosesky

La capacidad que nos permite captar el marco de referencia de otra persona recibe el nombre de empatía, este término tiene su correlativo en el inglés “*empathy*” traducido por Tichener del término alemán “*einfühlungs*”. Etimológicamente empatía es sentir – en, sentir – desde dentro.

La empatía, es definida desde diversas áreas, entre ellas: la educativa y psicológica.

Desde el área educativa, es definida como la “capacidad de reproducir en uno mismo los sentimientos de otra persona, para así comprenderlos y comprender a este”²⁶. Es decir, ponerse en el lugar de otro.

El diccionario de la Real Academia Española la define como:

“participación afectiva y por lo común emotiva de el sujeto en una realidad ajena”.

El conseling, la entiende como “la capacidad de percibir y comprender los sentimientos de otra persona”.

Desde el punto de vista psicológico y psiquiátrico:

²⁶ SÁNCHEZ, Cerezo, Sergio. Diccionario de Ciencias de la Educación

Se entiende en el sentido de acción o actitud de ponerse en el lugar de otro para verle desde su marco interno de referencia.

“Es la habilidad que posee, un individuo de inferir los pensamientos y sentimientos de otros”²⁷

Se entiende también como habilidad cognitiva, que es inherente a un individuo de tomar la perspectiva del otro o de entenderlo, sin adaptar necesariamente esta misma perspectiva.

Algunos estudiosos del área de psicología nos hablan de dos niveles de empatía, la primera corresponde a la empatía cognitiva y la segunda a la emocional.

Desde el trabajo social, Ezequiel Ander Egg la define como:

“La capacidad de captar intuitivamente la realidad de otras personas, comprender sus conductas, sus motivaciones profundas y sus perspectivas vitales. Esto permite a su vez penetrar los sentimientos, ideas y perspectivas del otro por lo tanto comprenderlo en lo que comunica”.

Dentro de las definiciones revisadas encontramos elementos comunes como son:

- Entendimiento del otro
- Posibilidad de sentir desde el otro

Llegando a la conclusión de que la empatía es una percepción detallada y sensible de las manifestaciones del otro, para lograr así el entendimiento.

²⁷ www.gestiopolis.com/canales2/crrth/1/empatia.htm.

1.2.4.3 Confidencialidad

Considerada dentro de los principios básicos del trabajo social de acuerdo a Valero como "La información que se obtiene de o acerca de cualquier individuo debe limitarse a aquello que es necesario con objeto de proporcionar el servicio que solicita".

Biesteck (1991) dice que es la preservación de información secreta concerniente al usuario, derivada de la relación profesional.

De acuerdo a esta concepción entendemos que la confidencialidad es bidireccional, por un lado, es un derecho básico del o de los usuarios y por otro, resulta una obligación ética por parte del orientador familiar.

El "deber" del orientador familiar lejos de contener una amplia carga normativa y obligada, la ubicaremos dentro del campo de la filosofía moral, misma que la concibe como la "acción correcta" lo que se debe hacer.

Esto sin dejar de lado que cada grupo familiar, presentara elementos y pautas muy específicas, que nos permitirán "hacer lo correcto" de acuerdo a esa situación en particular.

Dada la complejidad del tema, es preciso no confundir y precisar aquellos casos en los que el principio de autodeterminación del cliente no debe de prevalecer, estos son:

- Cuando la conducta del beneficiario o cliente daña el bienestar de terceras personas.
- Cuando este se niega de manera constante a comportarse moralmente.
- Cuando infringe la ley.

De acuerdo a la importancia y amplitud del contenido de este tema, es que lo consideramos merecedor de una investigación exclusiva, sin embargo por ahora la tomaremos como un principio más del ejercicio fundamental con familias.

1.2.4.4. Compromiso

De manera coloquial podemos entender al compromiso como un acuerdo u obligación que se establece para con otro, a lo largo de nuestras vidas hemos escuchado que hay que tener compromiso para realizar las empresas encomendadas, también cuando se ha establecido una cita, una celebración, nos referimos a este diciendo *tengo un compromiso*.

Dentro del área laboral y profesional, podemos dar dos lecturas al mismo, la primera de ellas le refiere como valor ético dentro de la práctica profesional y una segunda al que se establece con el sistema familiar.

Este se encuentra acompañado de otros valores como son: la responsabilidad, la honestidad, el servicio y la congruencia.

Es decir, difícilmente podremos hablar de un orientador comprometido si se muestra irresponsable en el manejo y aplicación de sus conocimientos, o impuntual en las sesiones de trabajo, falta a estas o las cancela sin tener una razón para hacerlo. No podemos esperar que un orientador que habla a la familia de acuerdos, pactos y realización de tareas, sea él, el primero en faltar a estas, porque estaría entonces mostrándose incongruente e incluso sabotando el trabajo realizado.

El compromiso no se traduce en acción obligada o en una disciplina cástrense; y precisamente en la medida en que se tenga la suficiente humildad y honestidad para mostrarnos ante el sistema familiar como un orientador familiar, pero también como humano, podremos establecer vínculos positivos que estarán

reforzando esta relación. Esto es, puede ser posible que en algún momento no se desarrolle la sesión por alguna causa fuera del alcance de cualquiera de las partes.

El compromiso en el desarrollo de la práctica, se da desde el momento de establecer el contrato de trabajo, en éste, se deja claro lo que se espera de las sesiones, la manera en la que se desarrollarán; se plantea la necesidad de desarrollar un trabajo conjunto ya que en la medida en que participen y se involucren se podrá ir avanzando.

1.3 Campos de intervención de la orientación familiar.

El ser humano a lo largo de su vida se desarrolla en diversos ámbitos, en la mayoría de las veces, el grupo social en que inicia su proceso de socialización es la familia.

La familia cubre un ciclo y de acuerdo éste atravesará por cambios propios del mismo y dependiendo entre otras cosas de la capacidad de adaptación del grupo familiar a estos cambios, es que se podrán manifestar o no como complicaciones ya sean de tipo instrumental o afectivo.

Tomando en cuenta lo anterior, consideramos que la OF siempre tendrá un espacio de aplicación en todas aquellas áreas en donde el individuo se desenvuelve, tales como: educativo, de la salud, en sus diversos servicios (oncología, infectología, psiquiatría, etc.) entre otros.

Salud

Este es uno de los ámbitos mayormente identificados para inscribir la aplicación de diversos servicios y /o apoyos; en este caso el de la OF, dentro de esta área se le equipara con el ejercicio del trabajador social o del psicólogo, quienes en algún momento también echan mano de esta.

En este sector, se desarrolla en diversas áreas, por ejemplo en su nivel informativo, que consiste en dar a conocer a los integrantes del sistema familiar, cuales son las características o etapas del padecimiento por el que se cursa, informar a la familia cuales son los posibles riesgos y reacciones de dicho padecimiento, se habla de igual manera del tratamiento y de formas de prevención con respecto al resto del grupo familiar.

Puede incluso abarcar, la canalización a otros servicios o instituciones, en donde el sistema familiar pueda ser atendido.

Esta prevención se traslada a todo aquel padecimiento que sea de salud pública, o bien en ítems como: planificación familiar, revisiones periódicas, fomento a la higiene, entre otras.

En casos muy específicos como en enfermedades terminales, el apoyo puede darse a nivel emocional, se trabaja con la preparación tanto del sistema como del miembro; puntualicemos, que el ejercicio va encaminado a un acompañamiento socio-afectivo, ya que no se habla de terapia específica o bien de tanatología.

Sector Educativo

Dentro de este sector, la OF, se puede insertar en las instituciones educativas, que van desde el pre-escolar hasta el nivel superior.

Retomemos que las necesidades y demandas de un individuo no serán las mismas en sus diferentes etapas, del mismo modo, el sistema familiar va a presentar cambios y estresores propios de cada etapa dentro de su ciclo vital.

La escuela, es un área en la que el sujeto pasa una buena parte de su vida, y en donde seguramente estará reflejando la dinámica familiar que se da al interior del que forma parte.

Aclaremos que no estamos dejando de lado a quienes no tienen acceso a una instrucción escolarizada, sino más bien, estamos considerando a aquellos que teniendo esta oportunidad, reflejan alguna situación específica y entonces la escuela se traduce en el medio para detectarlo.

La OF al interior de instituciones educativas, es prestada normalmente por **trabajadores sociales**, psicólogos, médicos y pedagogos. Esta de acuerdo a la preparación y especialización de cada uno de estos profesionistas, se ubicará en un diferente nivel.

Instituciones de apoyo social

Son varias las instituciones tanto gubernamentales como no gubernamentales que atienden diversas necesidades de la población satisfaciendo así sus demandas; pueden ser dentro de centros de readaptación social, albergues, centro de apoyo a individuos con problemáticas específicas como: drogadicción, alcoholismo, niños de la calle, embarazo adolescente, violencia familiar, etc.

Los centros en donde se brinda la OF, serán un recurso más con el cual podrá contar el sujeto y su familia.

Es así como evidenciamos que la OF tiene cabida en prácticamente todos los espacios, en que se encuentre el ser humano.

II

Modelos sistémicos

*“No podemos vivir solo para nosotros,
un millón de hilos invisibles conectan nuestras vidas,
y, por esas hebras solidarias,
nuestras acciones se alejan como causas
y regresan como efectos”*

- Herman Melville-

II. MODELOS SISTÉMICOS

2.1 Teoría General de Sistemas (TGS).

En este segundo capítulo, revisaremos 5 de los modelos derivados del enfoque sistémico; por lo que iniciaremos definiendo lo que es un sistema, así como las bases teóricas de la Teoría General de Sistemas (TGS) y de cómo ésta, encuentra relación y aplicación con la OF.

La historia de la humanidad ha estado acompañada de filosofías, pensamientos y cada época ha tenido una propia cosmovisión del mundo, así mismo las teorías tienen un contexto y en ocasiones estas van evolucionando o modificándose para dar explicación a las necesidades actuales.

En este caso la TGS, ha tenido aportaciones que le han enriquecido y que le permiten ser una herramienta útil, de ella han emanado diversas teorías y ha encontrado sus bases en disciplinas como las matemáticas y la cibernética.

De manera general el Enfoque Sistémico en contraste con otras teorías, busca dar una explicación a los hechos sociales, centrando su atención en el conjunto, en las interacciones existentes en un contexto específico. Esto es, que la explicación no será encontrada en un elemento o en una de las partes sino más bien, se entenderá como una causalidad circular.

Desde el punto de vista del Modelo Sistémico, la patología debe de ser considerada como una situación de la relación y no de una sola de las partes o de los individuos componentes del sistema. Bajo esta visión, el problema tiene como función comunicar que el sistema presenta un desajuste.

Dicho modelo, le da un importante papel al observador, ya que éste, es un elemento susceptible de inducir el cambio, dentro del sistema que esta siendo observado.

Para comprenderla iniciemos citando lo que ha sido entendido por sistema; para T. Parson y F. Bales (1955) es:

“ el conjunto constituido por una o más unidades ligadas entre sí, de modo que el cambio en el estado de una unidad estará seguido de un cambio en el estado de otras unidades del sistema; tal cambio irá seguido a un nuevo cambio en la unidad primitivamente modificada; y así sucesivamente ”

Indica el impacto que tendrá el cambio que se genere en una de las partes, con respecto al sistema en general, habla de una posibilidad cíclica, en la que un cambio, gestara otro y así se vera modificado el sistema en su totalidad.

Ludwing Von Bertalanffy²⁸ presenta una definición básica para comprender al sistema como:

“Un complejo de elementos en interacción”

Para 1981, Lynn Hoffman²⁹, define al sistema como:

“Toda entidad cuyas partes covarían entre sí y que mantienen equilibrio en una forma activada por errores. Hace hincapié en la función desempeñada por los comportamientos sintomáticos, al ayudar a equilibrar o desequilibrar al sistema”

En esta definición al igual que en las dos anteriores, refiere al sistema como un todo integrado de partes, pero ya toma en cuenta otros elementos como: los comportamientos patológicos, el equilibrio y desequilibrio que se presentan al interior del sistema. Dichos conceptos son ampliamente tratados dentro de la TGS.

²⁸ 1976, biólogo Austríaco, representante máximo de la TGS.

²⁹ Terapeuta familiar sistémica americana, que tiene una visión panorámica y estructural de la epistemología sistémica. Se le considera crítica e incluyente.

La Trabajadora Social, Ángela María Quintero, se refiere a un sistema como:

“Un todo que es más que la suma de sus partes, como un conjunto de elementos que se relacionan entre ellos y con el medio”

Se refiere a un intercambio de afectos, pensamientos y comunicación, tanto al interior del sistema, así como el del intercambio que puede darse entre el sistema familiar y el contexto en que se desenvuelven, este comprende, el sistema de la familia extensa, académico, laboral, cultural, entre otros.

Esta definición inscribe al sistema como susceptible de ser contextualizado y dotado de una historia, que puede ser compartida, (en este caso la historia de un sistema familiar). Esta posibilidad de ubicar en espacio y tiempo, permea al sistema de movilidad, lo dota de capacidad para intercambiar información con otros sistemas.

El Instituto de la Comunicación Humana, (2004) define a un sistema como:

“Un conjunto de elementos conectados entre sí que se interrelacionan e influyen constantemente. Posee una estructura que predice su comportamiento (holismo). Es más y diferente que la suma de sus partes, ya que la simple alineación de las mismas no nos da idea de conjunto ni predice los comportamientos del sistema, pero, si se ve a la parte en relación a su sistema, cada parte es representante del todo, posee toda su información”.

Una vez presentados diferentes conceptos, definimos al sistema como:

“Un conjunto de elementos en interacción en un tiempo y espacio determinado, que se relacionan por medio de canales de comunicación (al interior y exterior del mismo) para así alcanzar un objetivo; estos guardan entre sí una relación jerárquica, en razón de lo cual todo sistema será parte integrante de un sistema

mayor y este a su vez, estará integrado por varios subsistemas" (RAMOS – VAZQUEZ 2004)

Para los efectos de la presente investigación estaremos entendiendo a la familia como un sistema, tomando a la misma como totalidad y a todos y cada uno de los subsistemas³⁰ como partes integrantes del mismo³¹.

Teoría General de los Sistemas

La perspectiva de la TGS surge como respuesta al agotamiento e inaplicabilidad de los enfoques existentes al momento (analítico – reduccionistas).

Estos últimos tienen una perspectiva de la causalidad lineal, esto es a una causa siempre corresponde un efecto. El método de trabajo que tienen, tiende a dividir, especializar y descomponer, además de que no toma importancia de la relación con el ambiente.

Este paradigma rige desde mediados del Siglo XVIII, hasta el Siglo XX. Y aún en sus postrimerías continuó vigente; teniendo total aplicación en las máquinas y en los problemas físicos simples.

Fue para 1937 que Von Bertalanffy, presentó en la universidad de Chicago los elementos de esta teoría desde una perspectiva biologicista.

De manera paralela y posterior surgieron nuevos enfoques; particularmente dentro de las ciencias sociales, el sociólogo Talcott Parsons, creador de la Teoría Estructural Funcionalista empieza a considerar a la sociedad como una serie de sistemas sociales.

³⁰ Subsistemas: conyugal, fraternal, parental e individual.

³¹ La familia siguiendo la descripción de D Jackson (1968) ha de ser contemplada como una red de comunicaciones entrelazadas y en la que todos los miembros... se ven afectados por el propio sistema.

En este contexto es que la TGS, llega a plantear una nueva propuesta para así "comprender y manejar interdisciplinaria e integradamente la complejidad de la realidad social"³².

Desde su aplicación y gracias a la experiencia, la cibernética ha pasado de un primer a un segundo orden; el primero habla de los sistemas observados, en donde las relaciones se establecen desde una perspectiva de observador-observado, enfermo-sano; trasladándolo al ejercicio de la orientación familiar, se habla de que el orientador será el observador del fenómeno, en este caso del sistema familiar.

De acuerdo a Keeney (1985) los postulados teóricos de esta cibernética son:

- ✓ **CIRCULARIDAD.**- Es repetición en la interacción de las partes de un sistema que actúa como un todo.
- ✓ **ESTRUCTURA.**- Se refiere a la totalidad de relaciones que existen dentro de un sistema abierto, la estructura podrá cambiar o permanecer estática.
- ✓ **SISTEMAS ABIERTOS.**- Plantea que cuando existe un intercambio de estímulos con el ambiente; se refiere a los sistemas vivos.
- ✓ **SISTEMAS CERRADOS.**- No hay intercambio con el exterior, por lo general se trata de sistemas no biológicos.
- ✓ **RETROALIMENTACIÓN.**- Recurso propio de los sistemas para vigilar su autorregulación a los estímulos externos que sirvan de aprendizaje.³³

³² QUINTERO, op. cit., p. 26

³³ SANCHEZ, y Litz Daniel. Op. Cit., p.

Posteriormente la cibernética experimento un cambio radical, de ser de los sistemas observados pasó a ser de los sistemas observantes, en la que el orientador familiar buscara insertarse en el mundo de la familia. Es decir se considera al observador como parte de la realidad observada a través de la autorreflexión, autonomía, recursividad y neutralidad. (Von Foerster, 1998).

Los científicos Heinz Von F., Margaret Mead y el filósofo Gregory Bateson, introdujeron la cibernética a las Ciencias Sociales, proponiendo dentro de los sistemas observantes, la autopoiesis de los chilenos Humberto Maturana y Francisco Varela.

En lo que respecta a la familia y a su estudio, éste ha sido sustentado en diversos enfoques y teorías; la TGS, resulta valiosa e importante para lograr la comprensión del trabajo con estas.

La familia bajo éste enfoque es *entendida como una forma de organización social considerada como el espacio vital del desarrollo humano... es un sistema íntimo de convivencia en el que la asistencia mutua y la red de relaciones de los miembros la define y determina*³⁴. Lo que nos permite *introducir el supuesto básico para la perspectiva holística; interrelación individuo – familia – sociedad. Donde los procesos individuales, familiares y socio- culturales están conectados de manera interdependiente y multicausal, influyéndose dinámica y permanentemente.

A la luz de la concepción sistémica, la familia se considera el principal de los sistemas humanos, en donde se cumple el desarrollo del individuo, a través de funciones específicas....³⁵

³⁴ Ibidem P. 38

³⁵ Idem, p. 38

A continuación presentamos los modelos emanados del enfoque sistémico.

2.2 Modelo de terapia estructural breve (Terapia del MRI de Palo Alto California)

Éste modelo fue creado en el Centro de Terapia Breve, del Mental Reserch Institute (Instituto de Investigación Mental), Palo Alto California, al que nos estaremos refiriendo como "Terapia del MRI".

Mismo que tiene sus inicios en torno al año 1968, después de sucedida la muerte de Don D Jackson.

Los elementos en los cuales fundamenta su intervención son:

- ✓ El problema.
- ✓ La historia de las soluciones intentadas al momento, para resolver el problema.
- ✓ El marco de referencia, que tiene el sistema familiar para considerar y conceptualizar, tanto el problema como las soluciones.

Se centra en trabajar con aquellas respuestas de los integrantes del sistema familiar, que desarrollan para dar solución a la situación sintomática y que ha resultado infructuosa.

Su duración no va más allá de 10 sesiones, en las que buscan estrategias para evitar que los factores generadores del problema sigan vigentes.

En un inicio, el síntoma origina un cambio en el sujeto y esté a su vez en el sistema familiar, los autores del MRI, nombran al problema *dificultad*.

Inicialmente adjudicaron estas dificultades a la etapa del ciclo vital por la cual cursa la familia; a esto Weakland y sus colaboradores interpretan que los pasos de transición normales o propios de la vida familiar, como dificultades cotidianas pueden derivar en problemas.

Para 1983, Fish resta importancia a las transiciones del ciclo vital y apuesta su total interés por "entender el modo en que las familias mantienen sus problemas con sus intentos bien intencionados, pero desafortunados por lograrlos"³⁶.

Considera que una dificultad se convertirá en problema, cuando se intenta resolver de manera inadecuada, y tras el fracaso, aplican una dosis mayor de la misma solución; esta situación solamente lleva al mantenimiento y agravamiento de la dificultad.

En términos cibernéticos, las soluciones intentadas y la dificultad, se conectan por una relación de realimentación en donde, por más que se intente resolver el problema, más se mantendrá este. Es decir la dificultad es estabilizada por los variados esfuerzos por resolverlos.

Los autores del MRI presuponen que alterando las soluciones intentadas romperán la secuencia sintomática; procediendo de este modo el cambio terapéutico; trabajan con el sistema familiar ya sea en su totalidad o por subsistemas canalizando así sus esfuerzos para lograr un cambio rápido.

Sus máximos exponentes son: Watzlawick, Weakland y Fish.

Proceso terapéutico

En la primer fase corresponde al profesional, definir la dificultad e investigar acerca de las soluciones intentadas hasta el momento, una vez reunida la

³⁶ OCHOA, Inmaculada. "Enfoques en Terapia Familiar sistémica. Textos universitarios.

información suficiente, ésta le ayudará a obtener un diagnóstico; para recabar información suele recurrir a una posición inferior, en la que precisa ejemplos para comprender del todo o con mayor claridad la situación. Y es precisamente en éste punto en donde el terapeuta del MRI, comienza a percibir como es que se construyen las complementariedades recursivas. Y la primera que observa, es la que media entre la conducta que se presenta como dificultad y la conducta de la solución del problema.

Con respecto a esta complementariedad señalada, lo que buscarán será bloquear la dificultad, ya que con ello desaparecerá la necesidad de solucionarla.

Watzlawick, construye otra complementariedad que corresponde a la establecida entre la conducta y la cognición. En esta buscarán modificar los marcos cognitivos que organizan la conducta, a lo que denominan "reenmarcamiento", en donde se busca un cambio de marco y se de una modificación de la perspectiva, tanto conceptual, emocional y perceptual que se tiene de una situación. Haciendo que el resultado de éste cambio, cobre un significado por demás diferente.

La segunda fase corresponde a la intervención, el grupo del MRI desarrolló un número importante de técnicas, algunas son muy específicas para problemas concretos.

"La intervención de este modelo se ubica al final de la entrevista y consta fundamentalmente de una redefinición a la que se suman tareas para realizar en casa".³⁷

La terapia del cambio abordada por el MRI, consiste en lograr un cambio 2; por cambio 1 se entienden aquellas soluciones y resultados que han sido intentados

³⁷ Idib, p 45

por el sistema familiar, entonces el cambio 2 corresponde a una nueva clase de intentos de solución, que se dan a partir de un proceso terapéutico.

Los terapeutas del MRI, manifiestan que su intervención se centra en el cambio mínimo requerido para resolver el problema – queja, y no se propone lograr una reestructura de toda una familia.

Como parte de las metas y estrategias terapéuticas, se pide a las familias que definan las metas que persiguen al tomar el tratamiento; con ello buscan establecer un trabajo en donde la diada de profesional y sistema familiar sume esfuerzos para llegar al cumplimiento de los objetivos previamente planteados; esto a la larga permitirá conocer cuando haya terminado el trabajo y una vez alcanzadas las metas podrán valorar la eficacia del trabajo realizado.

Algunas de las estrategias a seguir por parte del profesional son:

- a) Definición operativa de los objetivos: Dejando claro lo que se espera lograr con el tratamiento, así como especificar las conductas que pueden posibilitar el cambio.
- b) Cambio mínimo: Sondear aquellos cambios que se están gestando al interior del sistema, por mínimos que estos resulten, buscando generalizar este a otras conductas que corresponden a las nuevas soluciones que han sido promovidas por el tratamiento.
- c) Estrategia efectiva del 180: Consiste en pedir a la familia, intente lo opuesto a lo que ha venido intentando para dar solución a su dificultad, buscando con ello que el sistema haga algo diferente.
- d) Uso de la postura del paciente: Se le propone al sistema familiar que lleve a cabo la intervención sugerida, esta desde una postura del mismo. es decir que

desde sus valores y visión de las cosas se le plantee la propuesta, de tal manera que esta situación aumente la probabilidad de aceptarla.

e) Posición inferior: Una de las estrategias a seguir, consiste en buscar una postura igual o incluso inferior a la del sistema familiar, en la que se presume de incomprensión, esperando que el sistema nos ofrezca información concreta, clara y así haga una descripción detallada de la situación.

Los recursos técnicos de intervención de los que se valen para promover el cambio son:

- **Redefiniciones:** Técnicas que evitan etiquetar a los pacientes y con ello dificultar el cambio, al dar una nueva definición se busca tener una visión diferente del problema y así, generar alternativas de solución.
- **Tareas directas:** Intervención cuyo objetivo es modificar la conducta, de manera específica de aquella que se relaciona con el mantenimiento del síntoma; de tal modo que se propone una conducta alternativa.
- **Tareas paradójicas:** Estas van a prescribir la permanencia de la conducta sintomática por un tiempo determinado, lo que se busca es que el sistema tome nota de las condiciones que están presentes cuando se manifiesta el síntoma, de tal modo que el sistema podrá aportar datos concretos con respecto a dicha conducta y dotara al orientador familiar de información que posibilite una evaluación más precisa y por ende un tratamiento más eficiente.

Estos autores sostienen que cuando se le pide al sistema reproduzca la conducta de manera voluntaria, incrementara su capacidad para controlarla y así hacerla desaparecer.

- **Metáforas:** Sirven para transmitir un mensaje que guarde relación con su dificultad, lo que buscan es que los integrantes tomen de una historia o acontecimiento, una consecuencia o conclusión, permitiéndoles tener una perspectiva, mediante la reflexión acerca de la situación por la cual atraviesan.
- **Pacto con el diablo:** Cabe aclarar que esta técnica implica un riesgo mayúsculo; se emplea cuando el profesional ha establecido una relación satisfactoria con el sistema familiar, el tratamiento se encuentra en las últimas sesiones y el cambio a sido mínimo o bien nulo; entonces el orientador, dirá a la familia que tiene conocimiento del modo en que pueden solucionar la dificultad, pero solo habrá de revelarlo si se comprometen a cumplirlo, de lo contrario se dará por concluido el tratamiento.

Los autores de MRI diseñaron intervenciones estandarizadas, mismas que se utilizan en problemas caracterizados por cinco tipos de soluciones intentadas. (Fish, 1985)

1.- Forzar algo que solo puede ocurrir espontáneamente

La intervención ira en el sentido de pedir al sistema familiar que fracase en su intento por superar la dificultad; ello para que pueda observarlo sin que le cause angustia el luchar contra el. Además se presenta como una forma exitosa de entrenar al sistema para controlar el síntoma.

2.- Dominar un acontecimiento temido aplazándolo

Cuando el impulso del sistema familiar es dominar una tarea, aplazándola para así evitar el fracaso, en las más de las veces le lleva a nunca enfrentarse a estas; ésta intervención se encamina a exponer al sistema familiar al acontecimiento, y se le reitera que debe evitar terminantemente tener éxito, la finalidad de la tarea es inmunizarlo al impacto del fracaso.

3.-Llegar a un acuerdo mediante coacción

Se utiliza en aquellos problemas que tienen relación con conflictos de rebeldía y /o autoridad. El objetivo de intervención gira en torno a que se adopte una postura de inferioridad que se denomina *sabotaje benévolo* "la tarea se basa en el supuesto de que al eliminar la actitud dominante, desaparecerá la conducta provocadora e inductora de rebeldía"³⁸. De manera paralela se utiliza la técnica de redefinición.

4.- Conseguir sumisión a través de la libre aceptación

Se busca una respuesta espontánea por parte del otro, misma que coincida con los deseos propios, esto con respecto a los integrantes del sistema familiar. Esta situación invita a un cambio no solo de actitud sino también de conducta; la intervención se fundamenta en la necesidad de hacer peticiones directas.

5.- Confirmar las sospechas del acusador mediante la autodefensa

Su objetivo es interrumpir la secuencia de acusación y justificaciones.

³⁸ Ibidem, p. 50

2.3 Modelo estratégico

“Haley fue el primero en acuñar el término “estratégico” para describir cualquier terapia en que el clínico, diseña las intervenciones para cada dificultad”³⁹

Tanto Jay Haley y Cloé Madanes dirigen el Instituto de Terapia Familiar de Washington y desarrollan éste modelo tomando como base las teorías de Milton Erickson, tienen como primer objetivo que, el profesional establezca una estrategia para resolver el problema que el sistema familiar esté planteando; tiene objetivos específicos y claros. El modelo no trabaja los problemas de manera conjunta, sino que busca desarrollar tácticas específicas para cada uno de los que presente el sistema familiar.

De acuerdo a sus bases – teorías ericksonianas- respeta la idiosincrasia de la familia sin etiquetar las conductas que esté presentando el grupo familiar como patológicas. Una vez que ha logrado el diagnóstico, el profesional habrá de definir el problema presentado de modo tal que tenga posibilidad de ser solucionado. Destaquemos que aún cuando formulan un diagnóstico muy rara vez utilizarán los criterios de la psicología o psiquiatría.

Un marco de referencias es la “tolerancia” ya que, tiene como objetivo ayudar al grupo familiar a superar las crisis que presenta, sin mostrar mayor ambición con respecto al cambio en la estructura de dicho grupo.

Los estratégicos comparten los valores con la familia, considerando que es un sistema abierto y se encuentra en constante cambio, por lo que va presentando nuevos problemas, estos profesionales atienden o dan prioridad a las dificultades actuales.

³⁹ HOFFMAN, Lynn Op.cit- p 255

Sus máximos exponentes son: Cloe Madanes de Washington, D. C; Don D. Jackson, John Weakland, Richard Fish, Paul Watzlawick, estos últimos representantes son terapeutas vinculados al MRI de palo alto; Lynn Hoffman y Haley, también tienen tendencias de este modelo.

Proceso terapéutico

La primer tarea de este tipo de trabajo, será definir el problema presente de manera que se pueda resolver” (Haley, 1981), esta intervención toma la dirección hacia lo que la familia debe hacer tanto al interior como fuera de las sesiones.

Éste modelo se caracteriza por su flexibilidad, resulta útil para tratar con grupos familiares de todos los estratos sociales, así como con diversas problemáticas.

Los estratégicos, recurren a cualquier técnica que le permita dar solución a la dificultad familiar, la que elijan tendrá que tener relación con la problemática que se este trabajando. El profesional se dará a la tarea de detectar el ciclo o secuencia de comportamientos que provocan el síntoma; plantean que éste se mantiene por los comportamientos mismos que tratan de suprimirlo o que el sistema familiar define como la “solución”.

La escuela plantea 4 momentos de desarrollo emocional durante el proceso del tratamiento; una primera corresponde a “*Dominar – Controlar*” refiere que los individuos deben buscar tener control de sus vidas, el profesional habrá de involucrar el concepto de dominancia y control, reemplazándolos por el de protección y orientador con una visión positiva.

El segundo momento, “*Ser amado*”, manifiesta la necesidad básica que tiene el ser humano de ser amado y aceptado, refiere que si éste al mostrar sus cualidades logra producir afectos en los demás habrá cubierto dicha necesidad,

sin embargo cuando no resulta de esta manera, el sujeto se tomara hostil y violento. Luego entonces la tarea del profesional será la de redistribuir la armonía entre los miembros del sistema.

Como tercer momento se tiene "*Amar y proteger a otro*" en ocasiones dentro de las relaciones humanas, el amor y la protección suelen confundirse con la dominación y la posesión lo que lleva a dañar las relaciones, entonces la misión del profesional será lograr la reconciliación de los integrantes del grupo familiar.

Un último momento corresponde a "*Arrepentirse y olvidar*"; cuando se trabaja con un grupo en el que se ha violentado a sus miembros, ha habido ofensas, y con ello aislamiento o desintegración, el orientador deberá recrear un contexto que permita identificar fortalezas de dicho sistema y así llevar a la comprensión a los miembros de la unidad.

Las etapas planteadas por los estratégicos, no necesariamente son cubiertas en ese orden, ya que cada sistema presentará características específicas.

El terapeuta estratégico hace especial énfasis en la técnica llamada *reenmarcar*, con la que tiene la posibilidad de presentar una situación de tal modo que se perciba de manera distinta.

El profesionalista, no sé ocupara de aquellas dificultades que este detectando y que el sistema familiar no haya presentado como tal.

La escuela estratégica ha creado un modelo para el cambio, mediante la utilización de las técnicas paradójicas que desafían de manera constante el deseo de cambio de la familia e insisten en un mínimo de elementos para brindar el apoyo solicitado.

Para esta escuela, si durante el proceso el sistema familiar manifiesta que su relación ha mejorado y no presenta una nueva dificultad, el profesional puede considerar que su labor ha terminado.

2.4 Modelo estructural

Este modelo, registra sus inicios en 1965, teniendo como máximo representante a Minuchin, sin dejar de lado el trabajo y aportaciones de Montalvo, Aponte y Fishman.

El objetivo terapéutico del modelo es "cambiar la organización familiar, los límites entre subsistemas y las jerarquías, introduciendo novedad y diversidad en las estrategias de vida de la familia que sustituyan a las pautas de rigidez y rutina crónicas que caracterizan un sistema patológico" ⁴⁰ ya que Minuchin considera que las estructuras mal adaptadas constituyen el problema familiar. Esto en la medida que el sistema familiar así lo perciba.

Desde esta visión estructural, la familia es concebida como un sistema integrado por subsistemas, que opera a través de pautas transaccionales.

Los conceptos clave a partir de los que trabaja el presente modelo son: La estructura, los límites, el ciclo vital de la familia, los roles y subsistemas.

La estructura se refiere a la forma en que se encuentran organizados e interactúan los miembros de la familia, se auxilia de mapas sistémicos y familiogramas, los cuales le permiten apreciar de manera grafica la organización. Para ello hace uso de una simbología específica. (Anexo 2 y 3)

Los subsistemas que integran al sistema son:

⁴⁰ OCHOA Inmaculada, Op cit., pp. 131

- Subsistema Parental – Integrado por los padres. Se inicia con el nacimiento del primer hijo; sus funciones primordiales son la crianza, la culturización, la alimentación de los hijos, entre otras.

El éxito de éste subsistema depende de la claridad con que se establezcan los límites entre este y el subsistema conyugal.

Este subsistema debe ser flexible a los cambios que los miembros demandan. Ya que las funciones y las tareas irán cambiando de forma acordada con el desarrollo evolutivo de sus miembros.

- Subsistema Conyugal – Representa a la pareja, ambos cónyuges han de construirse como un sistema común. Poseen funciones específicas y requieren de un territorio propio que les permita cubrir sus necesidades emocionales – afectivas.
- Subsistema Fraternal – Establecido entre hermanos, corresponde a los miembros menores del sistema en el, se aprende a negociar, cooperar, compartir y a competir con sus iguales.
- Subsistema extenso - Puede dividirse en el subsistema de abuelos, tíos y sobrinos.

Los límites, son definidos como las reglas que rigen o regulan las relaciones entre los subsistemas, ya que indican quienes participan y de que forma.

Tomando en cuenta que el individuo pertenece a diferentes subsistemas, es necesario referir que la función de los límites radica precisamente en proteger la diferenciación entre los mismos. Por lo que para que el funcionamiento del sistema sea adecuado, es necesario que los límites sean claros. Sin embargo, no siempre lo son, Minuchin hace referencia a los límites rígidos y a los difusos, los primeros se presentan en donde la flexibilidad es nula, no hay la posibilidad de

cambio, la autoridad es lineal y absolutamente todo está regulado, incluso la expresión de afectos es distante al existir poco contacto entre los subsistemas.

Los segundos, no son claros, no existe una diferenciación de la individualidad de sus miembros, la relación es íntima, con alto grado de apoyo, lo cual limita la independencia y la autonomía del individuo.

Un elemento que no podemos dejar de lado, es el ciclo vital que cursa la familia, en éste, se pone especial atención en la etapa de crecimiento por la que atraviesan los hijos, ya que refiere que de acuerdo a la etapa, la familia debe ir reajustándose a dichos cambios.

Las etapas que refiere son:

- Formación de la familia.
- Familia con hijos pequeños.
- Familia con hijos en edad escolar y adolescentes.
- Familia con hijos mayores.

Dentro de los parámetros de los que se hace uso para la evaluación del sistema familiar, podemos citar la jerarquía, las alianzas, las coaliciones, la geografía y el territorio, así como los elementos anteriormente citados.

Proceso terapéutico:

De acuerdo al enfoque estructural, el proceso terapéutico se lleva a cabo en sesiones semanales, es un trabajo breve que no rebasa las seis sesiones.

De manera general y para entender el proceso, podemos citar 4 etapas:

1. – Acercamiento. Es el primer contacto que se establece con la familia. Por lo que la primera impresión que el profesionista debe de dar es de seguridad. En ésta se investiga acerca del motivo de la visita, se observa la forma en que interactúan los miembros.

Minuchin, hace referencia a tres tipos de acercamiento:

a) Posición Cercana o Joining (Dirigiendo): Momento en el que el profesionista puede "llegar a afiliarse a los miembros de la familia, incluso puede llegar a hacer coalición con alguno de ellos"⁴¹

b) Posición media o Trancking (participando): El terapeuta interviene de manera neutral, escuchando e incentivando al sistema para hablar; entra y sale del mismo.

c) Posición Alejada o disengaged (distanciándose): El profesionista no participa como actor, solo dirige.

2.-. Encuadre. En éste se hace la presentación de cada uno de los integrantes del sistema, así como el establecimiento de las condiciones sobre las que se desarrollará el trabajo.

3.- Atención. El interés se centra en el contenido del problema.

⁴¹ SANCHEZ Daniel , Op Cít, pp.93

4.- Cierre. La sesión concluye con un reforzamiento positivo con respecto a los recursos con los que cuenta el sistema familiar.

Técnicas de intervención

1 Técnica de Diagnóstico, misma que comprende las siguientes.

* La escenificación o dramatización. "El terapeuta pide a la familia que interactúe en su presencia, para obtener información que la familia considere importante"⁴². Es tras el ejercicio, que el profesional puede observar la flexibilidad del sistema y proponer cambios.

* Focalización. "Implica prestar atención a una información e ignorar otra,"⁴³ buscando resaltar el tema sobre el que se trabaja, como por ejemplo en los límites y / o las alianzas.

* Intensificación o Intensidad. "Es la técnica que emplea el profesional para hacer escuchar el mensaje de la familia "⁴⁴ para lo cual es necesario dotar al mensaje de intensidad, haciendo uso de la repetición cuantas veces sea necesario para llegar a la comprensión del mismo; a través del envío de mensajes isomórficos, o a través del cambio de distancias y / o tiempos, mismos a los que la familia está acostumbrada y que al variarlos, desequilibran e intensifican al sistema familiar.

2 Técnicas de reestructuración. A través de las cuales se busca cambiar o modificar la estructura familiar.

* Fijación de límites. "Se regula la permeabilidad de los límites entre subsistemas, de manera que los límites excesivamente rígidos se hacen permeables y los

⁴² SÁNCHEZ Daniel y Gutiérrez. *Terapia Familiar y Modelos Sistémicos*, Manuel Moderno p.p. 99

⁴³ Ochoa Inmaculada Op. Cit pp.133

⁴⁴ SÁNCHEZ idem.pp. 101

límites muy porosos se fortalecen^{*45}, permitiendo un mayor contacto o distancia entre los subsistemas, ya sea psicológico o físico.

* Desequilibrio o desbalance. Modifica la jerarquía familia.

* Complementariedad. Busca que los miembros se vean como una entidad, su objetivo es hacer ver al problema como que es parte de un todo. Para lo cual se tiene que desafiar al problema y a la puntuación de eventos.

3.- Técnicas de Cambio.

* Construcciones. Son intervenciones con miras a cambiar la percepción que la familia tiene del mundo, ofrece una visión diferente, invita a la construcción de algo nuevo. Lográndose a través del cuestionamiento.

* Paradojas. "Técnicas basadas en una postura de oposición por parte de la familia, puesto que se espera que esta se oponga al componente del mensaje referido a su imposibilidad de cambiar"^{*46} Sin embargo implícitamente lleva el cambio.

Desde un particular punto de vista, el modelo cuenta con herramientas prácticas que permiten actuar de una forma breve y eficaz, sin embargo pareciera un modelo rígido y lineal.

⁴⁵ Ochoa Op. Cit. 133

⁴⁶ SÁNCHEZ Op. cit. Pp 130

2. 5 Grupo de Milán

Se desarrolla en Italia, a partir de 1971; el grupo inicialmente se integra por Mara Selvini, Giuliana Prata, Luigi Boscolo y Franco Cecchin.⁴⁷ "Los miembros de Milán son psiquiatras con formación psicoanalítica, que a fines de la década de 1960 y en la de 1970 decidieron intentar el tratamiento de familias enteras"⁴⁸ ; juntos crean un enfoque de sistemas familiares, para ello tomaron bases del trabajo realizado por Haley, Watzlawick, Jackson y Beavin.

"Su meta terapéutica, consiste en modificar la visión epistemológica que la familia tiene de sus propias relaciones y conductas, para lograr el cambio de la secuencia sintomática",⁴⁹ ya que destacan que las familias tienen una visión particular de la realidad y del mundo.

Proceso terapéutico

El trabajo terapéutico, se lleva a cabo en equipo, aproximadamente en 10 sesiones, con una duración de una hora en intervalos mensuales, en un inicio se adopta "esta práctica para acomodar a las familias que vivían lejos"⁵⁰, sin embargo después se establece como tiempo necesario, para que la información proporcionada o trabajada en las sesiones, pueda surtir efectos.

Los asociados al grupo llaman a su terapia "larga y breve"⁵¹ ya que el número de horas que se trabaja con las familias es corto, pero el tiempo para la reorganización es largo.

⁴⁷ En 1980, Boscolo y Cecchin se separan del grupo, formando la "asociación de milán" mientras que Selvini y Prata se dedicaban a la investigación.

⁴⁸ KENNEY Bradford, Construcción de terapias familiares sistémicas, "espíritu en la terapia", Amorrortu editores, Buenos Aires, 1987.

⁴⁹ OCHOA Inmaculada, Op. Cit. pp. 90

⁵⁰ Lynn Hoffman, Fundamentos de la Terapia Familiar, Fondo de Cultura Económica, 1987 p. p 267

⁵¹ Idem, pp 267

El trabajo, inicia desde el primer contacto que se tiene con alguno de los miembros de la familia, este es regularmente vía telefónica, y a través del cual se toman datos generales como: domicilio, teléfono, número de integrantes, y datos mínimos, como quién es el que solicita la ayuda, el tono de voz y las expresiones. Todo es captado minuciosamente.

El Grupo de Milán trabajaba en equipo; se dividían en parejas, una de ellas entrevistaba a la familia y la otra observaba detrás de una pantalla.

Cada una de la sesiones, se divide en cinco momentos:

- Reunión previa. El profesional formula la primer hipótesis acerca del problema que aqueja a la familia.
- Entrevista. Realizada por dos miembros del equipo de trabajo. A través de la cual confirman, modifican o sustituyen la hipótesis inicial.
- Intervalo para debate. El equipo se reúne para discutir la hipótesis y formular una intervención.
- Intervención. Los terapeutas se reincorporan al grupo familiar e inician la intervención.
- Debate final. El equipo se reúne nuevamente para analizar la reacción del grupo familiar y programar la siguiente reunión.

Las sesiones, giran en torno a la elaboración de hipótesis, la circularidad y la neutralidad.

La *elaboración de hipótesis*: se basa en la información con que se cuenta, ello determina el punto de partida de la investigación. La primera hipótesis, se realiza

con base a la información obtenida en el contacto telefónico. Así al iniciar la primera sesión, el terapeuta contará con información que le permita tomar la iniciativa, controlar y guiar la sesión e ir en busca de una intervención adecuada.

La *circularidad*: Mediante esta, se indaga la forma en que un tercero ve la relación de una díada. Es decir, cada uno de los integrantes de la familia, será invitado a decir como ve la relación entre los otros. Permitiendo así obtener información, pero al mismo tiempo provocar conexiones entre hechos, generando una nueva visión del problema.

La *neutralidad*: Es la capacidad del terapeuta de no tomar partido e inclinarse por ninguno de los miembros de la familia. De no realizar juicios moralistas, pues implicaría una alianza con alguna de las partes, lo que podría estropear el trabajo.

Las técnicas en las que se apoya y a través de las que busca introducir la información y exponer a la familia nuevas formas de ver sus problemas son: las preguntas triádicas, la prescripción paradójica, la connotación positiva y los rituales .

Las preguntas triádicas: Consiste en pedir a un integrante del sistema familiar que haga comentarios, respecto al vínculo diádico de otros dos.

Prescripción paradójica: Es la técnica de intervención, a través de la cual se asignan tareas específicas al grupo familiar que en apariencia no tienen relación con la situación planteada y que sirven para provocar cambio.

Connotación positiva: Consiste en definir los comportamientos familiares negativos, como positivos, es decir, "reorienta a la familia hacia maneras más positivas de ver sus interacciones y permite al terapeuta entrar a la familia".⁵²

⁵² HARO Abad JM Terapia Familiar www.sepsiquiatria.org/informacion-sociedad/

Los rituales: Técnica que tiene "la intención de involucrar a toda la familia en una serie de acciones, a fin de minimizar o exagerar su rigidez o sus mitos; estas situaciones serán la manera como interactuó la familia".⁵³

Otro de los conceptos importantes desarrollados por el equipo es el juego familiar.

2.6 Modelo Constructivista

La Teoría Constructivista en general, tiene sus inicios en la biología, con Humberto Maturana y Varela, ellos parten de la premisa de que todo conocimiento es una construcción de la mente en el contexto social, lo cual nos indica que todo ser humano tiene un conocimiento acerca de sí mismo y del mundo exterior en el que se desenvuelve.

Profesionales de lo social, se insertan y retoman de la Teoría Biologista, elementos para una nueva aplicación dentro de la intervención familiar

Algunos de los exponentes de ésta escuela son: Kelly (1955), Bannister y Mair (1968), Hinkle (1965), Beck, Rush, Shaw y Emery (1979), Mahoney, (1991).

"El constructivismo es la escuela del pensamiento que estudia la relación entre el conocimiento y la realidad desde una perspectiva evolutiva"⁵⁴ que siempre se encuentra en constante cambio. "Nos brinda la oportunidad de hacer comprensible la complejidad humana desde el único punto de vista que se puede comprender, desde el otro"⁵⁵.

⁵³ SANCHEZ Daniel, Op. Cit, pp. 86

⁵⁴ ARCHIRICA Uvalle Marisol, Orientación Familiar, Manuales de Medicina de la comunicación Humana, Instituto de la Comunicación Humanan pp. 63

⁵⁵ MILLAN Miguel Ángel, y Serrano Salvador Psicología y Familia, Caritas española, Madrid 2002. pp308.

Para 1982, Von Foerster⁵⁶ y Keeney, se unen a esta reciente formulación sistémica a la que se le considera la *Terapia de la era postmoderna*, misma que retoma bases de la cibernética de segundo orden, en donde “el terapeuta, no adopta una metaposición,”⁵⁷ o como refiere Lynn Hoffman “Sigo comprometida con el cambio pero no como algo que yo pueda controlar con mi tecnología o con mi arte. Lo más que puedo hacer es unirme a la familia para establecer un contexto donde el cambio puede realizarse inconcientemente”⁵⁸, es decir, el terapeuta nunca podrá desde esta perspectiva, encontrar un lugar afuera en donde pueda observar, necesariamente tiene que hacerse partícipe, para con los recursos técnicos poder aportar elementos al sistema que le permitan una reconstrucción y a partir de ello generar en conjunto, el cambio requerido o solicitado.

Es así que la realidad es una construcción social, que es y tiene sentido en un determinado contexto, por lo que se pierde cuando la narración que lo sustenta desaparece.

Proceso terapéutico.

Este se desarrolla a lo largo de 6 sesiones como mínimo.

- ❖ En la primera sesión, se lleva a cabo el establecimiento del contacto y el contrato terapéutico. Dentro de ésta, se pone atención a la problemática planteada por la familia.
- ❖ En la segunda, se sondea acerca de los cambios ocurridos a partir del trabajo realizado en la sesión anterior. De ser así, atribuye los créditos a la familia. Al finalizar la sesión prescribe tareas para realizar en casa.
- ❖ La tercera, cuarta y quinta sesión, se trabaja sobre los resultados obtenidos de las tareas prescritas, evalúa en conjunto con el sistema

⁵⁶ Cibernético, matemático, físico y filósofo, constructivista radical, sostiene que la creencia de una objetividad única nos impide la comprensión de nosotros mismos y de nuestra relación con el mundo.

⁵⁷ ARCHIRICA, Idem, pp 65

⁵⁸ Idem, 66

familiar si han salido a flote nuevas dificultades y lleva a cabo la co-participación.

- ❖ En la sexta sesión, tras una notable mejoría, es que se valorará la decisión de desarrollar las sesiones en intervalos más largos.

Dentro de esta perspectiva, Michael White⁵⁹, es uno de los autores más recientes, quién basándose en los postulados de Maturana, Bateson y Michel Foucault, da origen a un novedoso y postmoderno enfoque constructivista. Sin dejar de lado la ardua colaboración de David Epstón.

Su método, se basa en el uso del lenguaje no solo oral sino también escrito, ya que sobretodo Epston, utiliza las cartas de resumen al final de cada una de las sesiones; estos, son escritos dirigidos a la familia, en donde se lleva un registro de lo trabajado. Las cartas son fotocopiadas con el objetivo de que el terapeuta y la familia compartan la información.

Dentro de su enfoque terapéutico las prácticas o métodos que utiliza son: la externalización del problema, la metáfora narrativa y la influencia relativa.

La externalización del problema. Es una práctica que tiene como principal objetivo separar a la persona del problema. A través de esta, el paciente o la familia tienen la capacidad de "dar un nombre al problema y distanciarse de él"⁶⁰ ello les permitirá mirarlo desde otro ángulo, es decir, se convierten en observadores del proceso, dando lugar a que se analice y describa, de forma tal que se puedan desarrollar acciones encaminadas a resolver la situación.

En una primera parte de proceso, "el profesionalista busca insertarse en el contexto familiar de una forma sutil, de modo que la sesión se convierte en una

⁵⁹ Terapeuta familiar de origen australiano, representante del constructivismo postmoderno.

⁶⁰ PAKMAN Marcelo, " Construcciones de la Experiencia Humana" Vol 2Barcelona 1997, pp.159

conversación amena que intenta disminuir la angustia de todos o de cada uno de los participantes”⁶¹ la charla gira en torno al problema, a los efectos que este causa en sus vidas y se busca la obtención de puntos de vista alternativos para la solución del mismo.

De acuerdo con White, a través de la externalización del problema, es posible “disminuir los conflictos interpersonales en torno a quien es el responsable del problema; combate la sensación de fracaso que aparece en muchas personas ante la persistencia del problema pese a sus intentos por resolverlo, abre el camino para que las personas cooperen entre sí en la lucha común ante el problema; ofrece opciones de diálogo y no de monólogo sobre el problema”.

Una de las herramientas de las que puede hacer uso el profesionalista es la asignación de diplomas o reconocimientos, a través de los cuales “certifica formalmente el dominio que tiene el cliente sobre el problema”⁶²

Metáfora Narrativa: Se refiere a la narración de relatos o historias, a través de las cuales el paciente y la familia no solo narran acerca de su experiencia, sino que les ayuda a encontrar sentido dentro de la misma.

Influencia Relativa: Es la identificación y determinación de la influencia que ejerce un problema en la vida del paciente y del sistema familiar, así como identificar como el sistema y el paciente influyen en la perduración del problema para lo cual se apoya en el uso de preguntas que incitan a la identificación de los sucesos anteriores.

White. reafirma la importancia de realizar un trabajo conjunto con la familia.

⁶¹ SANCHEZ, y Gutiérrez, Op cit pp 47

⁶² NEYMEYER Robert A. Michel J. Mahoney “Constructivismo en Psicoterapia” Barcelona 1998, pp 42

El desarrollo de su intervención, gira entorno a preguntas dirigidas al paciente o a la familia, a través de las cuales podrán identificar la situación así como generar una nueva visión.

El proceso que sigue el terapeuta durante la entrevista es:

- En un primer contacto se acerca de forma sutil al sistema familiar y conversan sobre el problema.
- Enseguida, el terapeuta sede su lugar al grupo de trabajo, que se habían mantenido solo como espectadores; quienes se presentan y se refieren a los hechos escuchados como si fueran un misterio, y a través de preguntas incitan a la reflexión.
- Nuevamente cambian de lugar con el terapeuta, quién investiga como es que se sintieron con las reflexiones del equipo y por qué.
- Finalmente el terapeuta hace la invitación a la familia para que conversen sobre la entrevista.

Sus técnicas van enfocadas a la co-construcción de nuevas visiones y alternativas de solución.

Técnicas empleadas por otros autores.

- Caracterización: Su objetivo es que cada miembro del sistema exprese en tercera persona, la percepción que tiene cada uno respecto de si mismo, así como de la situación planteada.
- Entrevista: Técnica de investigación, a través de la cual se busca obtener información, acerca de las relaciones que se dan al interior del sistema. Dentro de los cuestionamientos a utilizar se encuentran los de tipo circular y lineal.
- Flujo de conciencia: A través de está. se pretende explorar los pensamientos y sentimientos espontáneos del sistema familiar, con la

finalidad de desinhibir al sistema, con la intención de que estos compartan de manera consiente, conocimientos intensos.

- Rejillas Se centra en la identificación de redes, con fin de que el individuo reconozca a personas significativas, incluyéndose así mismo.

“Actuar de forma constructivista, requiere un proceso largo en el tiempo. Ni se aprende en dos días, ni se es constructivista utilizando alguna de sus técnicas. Para intervenir desde este modelo, hay que pensar de manera constructivista. Es la epistemología la que da valor al constructivismo. Pensar distinto, sin prejuicios teóricos, dejando nuestras ideas para captar y aprender las de otro u otros; superar el ruido personal del terapeuta, para así acercarnos al significado también personal o familiar de nuestros clientes. De esta forma podremos caminar hacia intervenciones que tengan sentido, sobre todo para ellos, los destinatarios de nuestra acción”.⁶³

Es importante mencionar que éste modelo, no está terminado, ya que se encuentra en permanente evaluación.

En suma, este nuevo enfoque toma en cuenta las vivencias del sistema familiar, invita a la reflexión y fomenta el sentido de autoría y re-autoría de la propia vida y de las relaciones de cada persona.

En el anexo No. 4 se presenta un cuadro, con el objetivo de que el lector pueda distinguir con mayor facilidad las características de cada uno de los modelos planteados.

⁶³ MILLAN Miguel Angel Op Cit, pp. 206

III

Técnicas de orientación familiar

*“Siempre valoramos si las respuestas
son justas o equivocadas sin tener en cuenta
si son correctas o no nuestras preguntas”*

Wittgenstein

III. TÉCNICAS DE ORIENTACIÓN FAMILIAR

Lograr una mejora a partir de la intervención, requiere de la aplicación de una habilidad técnica creativa, en la que se tienen que tomar en cuenta, elementos tanto internos como externos de una situación específica, de ahí la importancia de saber coordinar las funciones y de hacer un manejo conciente y responsable de las diferentes técnicas de intervención. Atendiendo a este compromiso es, que las técnicas de las cuales haremos uso serán aquellas que desde nuestra formación profesional nos permitan llevarlas a la práctica.

3. La entrevista

Hablaremos de la entrevista familiar como una de las técnicas utilizadas por trabajo social dentro de la OF, a través de la cual podemos obtener información que nos permita la construcción de un plan de acción con el grupo familiar; por ello consideramos necesario definir y presentar el objetivo, las fases y las técnicas en las que se apoya.

3. 1 Definición

El término entrevista proviene del francés "entrevoir" que significa "verse uno a otro". En sus orígenes fue una técnica exclusivamente periodística sin embargo hoy en día es un instrumento utilizado en diversas áreas. Para construir nuestra definición, haremos la revisión de lo expuesto por otros autores, como se ha venido trabajando a lo largo de la presente investigación, a continuación presentaremos algunas definiciones emanadas del área social.

El Dr. Alfredo M. Saavedra (1968)

“Consiste en la relación psicosocial frente a la persona con quien se tiene que tratar un asunto a investigar, y para ejercer una labor psicoterapéutica de orientación y ayuda”.

Habla de una relación dialéctica, supone la existencia de un entrevistador y un entrevistado, quienes tienen en común una situación a tratar, mediante la investigación, obteniendo así la posibilidad de formular un plan de acción de carácter psicoterapéutico.

El diccionario de sociología (1984) se refiere a la entrevista como:

“La obtención de información mediante una conversación de naturaleza profesional con un individuo, para una investigación determinada o para ayudar al diagnóstico y tratamiento de un problema social”.

Integra un elemento básico como lo es la actitud profesional, misma de la que hablamos en el primer capítulo; lo que se busca es establecer un vínculo fundamentado en principios éticos; manifiesta también que la información obtenida coadyuvará a establecer un diagnóstico y posterior a ello delinear un tratamiento con respecto a la problemática que presenta el grupo familiar.

Ander Egg, en su diccionario de trabajo social (1959) define a la entrevista como una:

“Técnica de recopilación de información o datos, va desde la interrogación estandarizada, hasta la conversación libre; en ambos casos se recurre a una guía que puede ser un formulario o bosquejo para orientar la conversación”.

La considera una técnica a través de la cual se pretende obtener información, bien puede ser apoyada en una guía de entrevista, para orientar el desarrollo de esta.

De acuerdo a Cáceres, Oblitas y Parra, la entrevista es: "Una interacción a partir de una conversación entre dos o más personas con un propósito deliberado y mutuamente aceptado por los participantes; entrevistado y entrevistador". (p. 34).

Una vez presentadas las anteriores definiciones hemos llegado a la siguiente conclusión, la entrevista es:

"Técnica de investigación, en donde se establece una relación dialéctica entre entrevistado (os) y entrevistador, mediante la interacción verbal y no verbal, teniendo por objetivo recabar información con respecto a un tema" (RAMOS - VAZQUEZ, 2004)

Definición el la que nos basamos para definir a la entrevista familiar.

3. 2 La entrevista familiar

"Técnica de investigación en donde se establece una relación dialéctica entre la familia humana y el orientador familiar, mediante la interacción verbal y no verbal, teniendo por objetivo recabar información de una situación específica con respecto al grupo familiar". (RAMOS - VAZQUEZ, 2004)

La entrevista familiar tal como ha sido concebida dentro del modelo sistémico, tiene dos principios fundamentales que son: la neutralidad y la circularidad, a las que retomaremos tanto en la teoría como en la práctica.

De acuerdo a Sánchez Urios⁶⁴, la entrevista familiar deberá cubrir criterios fundamentales como:

- ✓ Pensar en términos de relaciones, en términos de diferencias o cambios de conducta a lo largo del tiempo.
- ✓ Hacer preguntas a todos los miembros sin pasar demasiado tiempo con alguno de ellos en particular.
- ✓ Hacer preguntas sobre temas o cuestiones que sean relevantes para el problema o para la hipótesis.
- ✓ Observar las palabras clave o frases que la familia usa repetidamente para describir la situación y las conductas de otros miembros tales como "despistado", "preocupado", "asustado", "perezoso", "ejemplar", "siempre ha sido así desde niño".
- ✓ Si hay un tema delicado sobre el que les cueste responder, se dará la vuelta a la pregunta y se formulara de otra manera.
- ✓ Se obtiene una visión circular cuando un ciclo de preguntas completas se pone de manifiesto sobre conductas y comportamientos.

3.2.1 Objetivo de la entrevista

Todo ejercicio a desarrollar no sólo dentro de la OF, sino dentro de la acción profesional debe tener un objetivo, esto permitirá dar dirección y sentido a nuestras acciones.

En el caso de la entrevista Góngora plantea que los objetivos de esta son:

- Recabar información sobre el estado del paciente identificado (PI) y de su familia.
- Modificar algún aspecto relacionado con el síntoma del PI y de su familia.

⁶⁴ SÁNCHEZ Urios Antonia, es docente de la Escuela Universitaria de Trabajo Social de la Universidad de Murcia, 2000

- Obtener la mayor cantidad de información posible sobre el funcionamiento del sistema familiar en relación con el sistema o con algún tema en concreto.
- Obtener información lo más objetivamente posible que ofrezca datos nuevos, haciendo las diferencias de lo que conocía el grupo familiar previamente.

No debemos tomar a la familia como una fuente de información únicamente, sino como un sistema merecedor de nuestro respeto, y con el que estableceremos una relación profesional.

Existen diferentes momentos del proceso de OF y de acuerdo a la etapa metodológica en que se encuentre, es que la entrevista perseguirá diferentes objetivos.

El Instituto Mexicano de Psiquiatría (IMP), cita cuatro tipos de entrevista, de acuerdo al objetivo que se persiga.

Entrevista de investigación, su propósito es obtener información precisa del funcionamiento del grupo familiar, en donde se recabarán datos históricos de la vida del grupo, así como del contexto en el que se desenvuelven.

Entrevista de diagnóstico, valora por un lado el tipo de servicio y por otro la intervención que requiere la familia, tras un análisis nos lleva a la toma de una decisión.

Entrevista terapéutica, tiene por objetivo efectuar cambios del sistema familiar, para que estos logren un funcionamiento más efectivo resaltando que lo “efectivo” será valorado en gran medida por el grupo familiar. En este tipo de entrevista se tiene la posibilidad de apoyar a través del proceso de orientación.

Entrevista de evaluación, se aplica una vez concluido el proceso y tiene por objetivo valorar el cumplimiento de los objetivos inicialmente planteados; así como realizar un análisis que lleve a entender que elementos colaboraron para no cubrir dichos objetivos; en este momento se valora si se continuará con el proceso de orientación.

3.2.2 Fases de la entrevista familiar

La entrevista familiar cuenta con dos dimensiones, puede ser vista como técnica, o como un proceso y es precisamente esta segunda dimensión de la que partiremos para mostrar las diferentes etapas de la misma.

Existen diversas maneras de presentar las etapas de la entrevista, esto estará relacionado de acuerdo al modelo, enfoque o nivel de intervención, herramientas y particularidades con que trabaje cada profesional. Así pues entendemos que la entrevista debe ser de manejo total para el orientador familiar, en su parte metodológica y operativa. *“Esto implica que todo entrevistador debe dominar el procedimiento de la entrevista, es decir la técnica..... por otro lado, comprender que cada una de sus fases le permitirán aproximarse a las particularidades de la persona en poner en juego una serie de reacciones que le darán características únicas e irrepetibles a dicha interacción, es decir el proceso”* (CACERES. p. 34)

Para su explicación englobamos el proceso de la entrevista en tres fases: Inicio, desarrollo y cierre.

El *inicio* corresponde a la primer fase, nombrada desde los diferentes modelos y autores como: Pre- sesión, acogida, fase social, fase previa, apertura, etc.

En esta, se da el primer contacto en donde el grupo familiar o el demandante se acerca de manera física a solicitar apoyo. En el cual puede iniciarse un proceso de OF o bien ser referido a otro servicio.

Esta primera fase, contempla:

- 1.- El proceso de socialización, se establece el sistema terapéutico.
Teniendo en consideración el respeto, cortesía, amabilidad y naturalidad.
- 2.- Presentación del orientador familiar y de los integrantes del sistema familiar
- 3.-Enumeración de problemas por parte del sistema familiar
- 4.- Encuadre

La *fase media o de desarrollo* corresponde a lo que han llamado: Planteamiento del problema, intermedia, sesión, etc.

Esta fase tendrá dos momentos clave:

Uno que corresponde a la definición del contexto y otra al trabajo de supervisión por parte de los expertos.

En la definición del contexto, se realiza el encuadre, orientando al grupo familiar sobre la manera en que se desarrollara el tratamiento, se definen las reglas; se hace la presentación del orientador familiar y de los integrantes del sistema familiar, se plantea la finalidad del proceso, se llega al acuerdo respecto a los horarios, tiempos, honorarios, número de sesiones y tiempo de duración de estas.

De la misma manera se plantean las condiciones técnicas con las que se trabajará.

"la definición del contexto supone, por tanto, la posibilidad de observar la forma que tiene la familia de aceptar (o no) las reglas lo que ayuda a predecir el desarrollo de la terapia y orientar el tipo de estrategia y técnicas a utilizar"⁶⁵.

⁶⁵ CACERES, Oblitas y Parra, Op Cit, pp. 27

Recordemos que los temas a abordar fueron planeados previamente al término de la fase anterior.

Sus características son:

- Exposición del problema por el que acude la familia.
- Se sondea la opinión que tiene cada uno de los integrantes de la familia con respecto al problema
- Se indaga acerca de las soluciones intentadas al momento,
- Se elaboran hipótesis de las posibles causas, se prepara un diagnóstico y la posibilidad de un plan de trabajo

La tercer y última fase corresponde al *cierre*, que se conoce como: conclusión, final o síntesis.

De esta última fase se busca:

- Evaluar la condición actual de la familia, con respecto a la situación por la cual se acercaron, así como valorar desarrollo al interior del grupo familiar.
- Valorar logros alcanzados y el cumplimiento de las metas a mediano plazo
- En caso de no tener los resultados esperados, revalorar la posibilidad de retomar el tratamiento.

El orientador por su parte, debe realizar una evaluación tanto del proceso como del resultado, es decir, mediante un análisis presentará su diagnóstico y desarrollará un plan de acción o bien, realizará una canalización de acuerdo al problema; este último suele darse cuando el paciente identificado, y/o el sistema requieren de un tratamiento específico, como psiquiátrico, médico; o bien existe alguna institución que se especialice en la problemática, por ejemplo, fármaco dependencia, violencia, abuso sexual, VIH, etc.

El orientador deberá llevar a la reflexión al grupo con base en lo conversado, esto puede hacerse mediante una síntesis y con ello abrir la posibilidad de un nuevo encuentro.

"La razón de ser de este momento es haber logrado en el entrevistado un clima de apoyo y de posibles salidas" (Cáceres, p. 57)

En esta última etapa se plantea:

- Un resumen de lo trabajado en la sesión.
- Acuerdos.
- Se analizan los recursos y fortalezas, así como debilidades y amenazas del sistema familiar.
- Valoración tanto del proceso como del contenido.
- Evaluación de logros alcanzados.
- Revaloración para continuar, cerrar o retomar el tratamiento.

Una vez presentadas las fases de la entrevista en OF, es preciso conocer cuales son las técnicas de las que puede hacer uso el orientador familiar a lo largo del proceso, y como estas van a permitir enriquecer la estrategia que el orientador decida implementar, enfocada a cubrir los objetivos planteados.

3.3 Técnicas para la entrevista familiar

Antes de entrar de lleno a revisar cada una de las técnicas en las que se apoya la entrevista familiar durante su desarrollo. Es necesario que dejemos claro que es lo que entenderemos por técnica y estrategia.

La técnica es definida como "un conjunto de procedimientos o recursos de que se sirve una ciencia o arte"⁶⁶.

⁶⁶ GARZÓN Galindo Armando, Gran diccionario Enciclopédico Visual Programa Educativo pp. 1158

Ander Egg (1995), la define como aquel "saber práctico que permite la utilización racional de los instrumentos o procedimientos para obtener un resultado previsto o buscado".

Rubí Carne, (1991) la define como "saber práctico que permite la utilización racional de unos instrumentos para obtener un resultado determinado...se refiere al cómo hacer".

Para Bienvenido Visauta Vinacua (1989) es un conjunto de "procedimientos y técnicas de actuación concretos y particulares y como tales rigurosos y bien definidos, transmisibles y susceptibles de ser aplicados de nuevo en las mismas condiciones "

Las refiere como una serie de operaciones, limitadas y unidas a elementos prácticos concretos adaptadas a un fin definido.

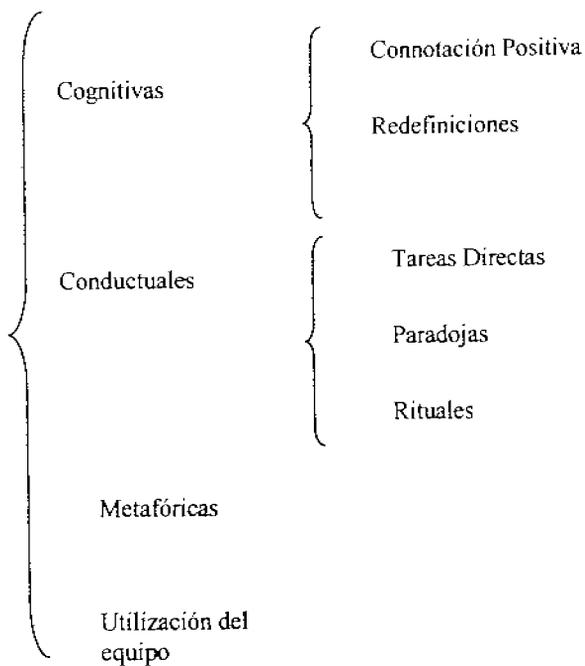
Así la técnica será entendida como un "*conjunto de acciones estructuradas, que se lleva a cabo para obtener un resultado o producto.*" (RAMOS – VAZQUEZ, 2005).

A diferencia de la estrategia la cual hace referencia al "arte de combinar, coordinar y aplicar acciones o medidas encaminadas a la consecución de un objetivo" ⁶⁷ Son los medios, opciones o caminos trazados y minuciosamente estudiados para poder alcanzar los cambios u objetivos planeados.

Lo cual nos conduce a la conclusión de que la estrategia, lleva inmersa una técnica. De modo que el uso de cada una de las técnicas, dependerá de la estrategia planteada.

Dentro de la terapia familiar sistémica, las técnicas de intervención, se clasifican de la siguiente manera:

⁶⁷ ANDER Egg Ezequiel , Op. Cit, pp. 285



Cognitivas:

Son aquellas que modifican la forma de pensamiento del paciente y o la familia, con respeto a una situación.

- Connotación positiva. "Modifica los patrones de atribución entre los miembros para que aparezcan las causas del síntoma como debidas."
- Redefiniciones: Modifican la forma de percepción del problema o situación, facilitando el cambio.

Conductuales:

Son aquellas intervenciones a través de las cuales el profesionalista busca cambiar una conducta relacionada con el síntoma.

- Tareas Directas: Tareas que tienen como fin sustituir las conductas sintomáticas.
- Ordalías: Son tareas directas que pueden "utilizarse con clientes altamente motivados para el cambio, que desean una rápida mejoría o se encuentran en etapas avanzadas del tratamiento."⁶⁸
- Intervenciones Paradójicas: "Son aquellas que prescriben la continuidad sintomática, por alguna razón, que normalmente se explica"⁶⁹ Su intención es lograr que se desobedezca o se logre controlar la aparición del síntoma.
- Rituales: A través de éste, se indica a la familia de forma rígida ciertas conductas o tareas que debe cumplir en días, horas, espacios determinados con ciertas personas.

Metáforas:

"Son aquellas en las que el terapeuta, cuenta una historia de la que el cliente tiene que deducir alguna consecuencia relacionada con su síntoma."⁷⁰

⁶⁸ NAVARRO, Góngora, Op Cit Pp.99

⁶⁹ ARCHIRICA Uvalle, Op Cit, pp 329

⁷⁰ GÓNGORA, Op cit, pp 123.

Utilización del equipo:

Se refiere al apoyo entre colegas, quienes detrás de un espejo, tendrán la tarea de observar el desarrollo del proceso, con el objeto de poder tener una intervención más integral y contar con apoyo para la toma de decisiones.

Es importante mencionar que las técnicas anteriormente mencionadas no son todas las que existen, son las que de manera general se abarcan desde los diferentes modelos sistémicos. Por lo que hay que aclarar que no profundizaremos en todas las mencionadas, sino sólo en aquellas que desde nuestro enfoque social consideramos aplicables dentro del proceso de la entrevista para la O F.

Ahora bien, el objetivo de presentar este apartado, es que el orientador, tenga el conocimiento de las mismas, no para que sean tomadas al pie de la letra, sino como una opción más, que ya ha sido trabajada por otros profesionistas y de la cual puede hacer uso de acuerdo al enfoque y estilo profesional que maneje.

3.3.1 Clarificar y recapitular

Recapitulación

Es definida como una edición verbal, ya que enlaza y acomoda frases o ideas sueltas que emiten y articulan uno o varios miembros de una familia.

Las razones por las que de acuerdo con Joseph Pérez se recapitula son:

- Por que las discusiones verbales usualmente contiene mucho significado latente acerca del que habla con la familia y especialmente contienen información acerca de la naturaleza de la relación.

- Ayuda al verbalizador a que enfoque, precise y delimite su pensamiento.
- El profesionalista enseña la manera de tratar mejor a un miembro de la familia.

A través de la recapitulación, se busca comunicar y hacer llegar a la familia elementos importantes acerca de la situación que en el momento les aqueja.

La recapitulación, es una técnica que puede darse en cualquier momento de la sesión en que el orientador identifique información no estructurada del significado; cuando sea necesario cerrar una etapa de la sesión para pasar a otro estadio de la orientación; o bien al finalizar la sesión, como una reseña de lo trabajado durante la misma.

Clarificación

La clarificación es una técnica "de intervención verbal que consiste en una pregunta que el profesionalista dirige a la familia o a alguno de sus integrantes, con la intención de comprobar que se ha comprendido correctamente el mensaje de los participantes"⁷¹

Su objetivo es incrementar la capacidad del análisis y verbalización del paciente o la familia, respecto a situaciones, acontecimientos o sentimientos.

Se debe realizar siempre y cuando no hayamos comprendido el mensaje.

Se hace uso de ella generalmente en las primeras sesiones.

Las siguientes preguntas, son algunas de las que podemos hacer uso al clarificar.

⁷¹ CIBANAL, Luis. Introducción a la Sistémica y Terapia Familiar

Me dice que lo han olvidado, ¿Qué significa eso para usted?

¿Quiere decir que?

Entiendo que.....

3.3.2 Preguntas

Las preguntas, son oraciones estructuradas a través de las cuales un entrevistador, en este caso el orientador familiar, se dirige a los miembros de la familia, con el objetivo de obtener información o dar respuesta a una interrogante.

El uso de la pregunta, es una de nuestras principales técnicas para la recopilación de información. Por lo que a continuación se mencionan los diferentes tipos de preguntas de las cuales podemos hacer uso.

* Preguntas Abiertas: Son aquellas que dan la libertad de que el entrevistado brinde respuestas con información más descriptiva y completa. A diferencia de los cuestionamientos cerrados a través de los cuales solo buscamos la confirmación o negación de una situación.

* Preguntas Circulares: Son aquellas dirigidas al sistema familiar y a través de las cuales se pide a cada uno de los integrantes de la familia que exprese su percepción sobre las relaciones dentro del sistema familiar, o sobre el asunto tratado. Así, cada uno de los integrantes contribuye a la construcción y desarrollo de una imagen de lo que sucede en la estructura familiar.

Algunos ejemplos de estas preguntas son:

¿Qué hace tu madre, mientras tu padre grita?

¿A quién molesta más esa actitud?

* Preguntas Estratégicas: Son aquellos cuestionamientos a través de los cuales el orientador familiar requiere ser "más directivo para movilizar un sistema *atascado* y/o para impedir que la familia siga por el mismo camino problemático"⁷² Producen un efecto correctivo. Ejemplo:

¿No le parece que tiene algo abandonados a sus hijos?

¿Se da cuenta que la disciplina que emplea es excesiva?

* Preguntas Lineales: Son preguntas que se realizan generalmente al inicio de la entrevista, con las cuales el profesional busca "*orientarse*, sobre lo que ocurre entorno al síntoma y de ese modo unirse a la familia a través de sus puntos de vista"⁷³

Proporcionan información acerca de la definición y explicación que la familia da a la situación.

Ejemplos:

¿Cuál es el problema?

¿Desde cuándo sucede?, ¿Con qué frecuencia?

* Preguntas Reflexivas: Son aquellas preguntas que producen una interacción facilitadora entre los miembros del sistema a través de las que se busca que sus integrantes, reflexionen y generen la solución a sus incógnitas.

Ejemplo:

Si él hace lo que pide, ¿Qué cree que suceda?

¿Qué otra cosa podríamos realizar?

⁷² Tipología de preguntas pp 96

⁷³ Ibidem.

De acuerdo con Selvini (Campanini y Luppi, 1996) para que la elaboración de preguntas, nos lleve a una retroalimentación habrá que cumplir ciertas condiciones:

1. Las preguntas deben de referirse a una triada; invitan a uno de los miembros a describir la relación de una pareja.
2. Ser dirigidas a todos los miembros de la familia, con el objetivo de tener una visión integral.
3. Ahondar en conductas o situaciones específicas.
4. Reunión de información, conociendo el significado que la familia le atribuye a ciertos términos.
5. Indagar acerca de conductas indicativas, cambios se han dado antes y después.
6. Preguntas hipotéticas.
7. Preguntas de futurización.

3.3.3 Tareas

Las tareas, son intervenciones de tipo conductual ya que a través de ellas, el terapeuta u orientador asignan actividades al paciente o a la familia, por medio de las cuales la *persuade para que ensaye otras conductas distintas de las que hasta el momento ha venido observando*⁷⁴

⁷⁴ GONGORA. Op Cit. Pp. 98

Dentro de los diferentes modelos, los profesionistas hacen uso de las tareas, sin embargo estas no siempre son realizadas por el grupo familiar. Y de acuerdo con De Shazer (1987) el hecho de que la familia no lleve a cabo una tarea asignada no esta precisamente relacionada con alguna falla del terapeuta, pero si con la dinámica e información que el sistema familiar esta proporcionando, por lo que él y otros autores del Grupo IIM⁷⁵, han "formulado sugerencias tendientes a aumentar la probabilidad de que una familia acepte la tarea y la cumpla"⁷⁶. Para lo cual refiere como base el que las tareas sean formuladas en el lenguaje de la familia.

Cada familia tendrá diferentes maneras de responder a éstas y las respuestas de las familias son clasificadas en 5 categorías:

1.- Literal. Cuando la familia cumple la tarea tal cual ha sido asignada, por lo que la siguiente intervención debe de continuar con otra tarea directa. Ya que la familia ha mostrado que esa es su forma de cooperar.

2.-Modificada. Es cuando la familia ha realizado la tarea pero con modificaciones, por lo que el equipo tendrá que dejar o asignar otra tarea que sea fácilmente modificable.

3.- Opuesta. Si la familia ha realizado todo lo contrario a la indicación inicial, el siguiente paso será asignar una tarea que incluya la posibilidad de obtener respuestas opuestas.

4.- Vaga. Cuando la familia refiere una respuesta vaga o confusa a la tarea, por lo que el profesionista deberá de asignar una tarea que sea vaga, hasta que el mismo sistema exija claridad.

⁷⁵ Instituto de Investigaciones Mentales.

⁷⁶ De Shazer Steve "Pautas de Terapia Familiar Breve" Paidós, Barcelona 1987 pp. 82

5.- Nula. La familia informa no haber realizado la tarea. Por lo que no se encomendarán tareas directas, sino optativas o indirectas.

3.3.4 Manejo de los silencios

Los autores con experiencia en el ramo del trabajo con familias, coinciden que es frecuente que durante la primera o primeras sesiones, la familia o algún integrante de la misma se sienta nervioso, mostrándose tímido y callado. Ya que no es un proceso sencillo, contar a un extraño sus problemáticas. Por lo que se recomienda tolerancia y paciencia. Ante esta situación "la mayoría de los profesionistas se quedan callados"⁷⁷ y refieren que se intervendrá cuando se considere oportuno.

Por otro lado hay que tomar en cuenta que los silencios también pueden emitir otro tipo de información, por ello, consideramos necesario citar la clasificación que realiza la consejería, la cual hace referencia a seis tipos de silencios que a continuación mencionamos:

- Después de haber expresado un sentimiento
- El paso de un tema a otro
- Pausa contemplativa
- El silencio tímido
- La necesidad de apoyo
- El silencio de haber descubierto algo.

Así una vez identificado el tipo de silencio al que nos enfrentamos, podremos tratar de ponernos en contacto con los mismos, para buscar la forma de expresar los sentimientos presentes, y así poder delimitar la acción a seguir.

⁷⁷ www.counselingvth.org/es/definicion.

3.3.5 Connotación positiva

“Es un mensaje por medio del cual él o los terapeutas comunican a la familia que su problema es lógico y significativo dentro de su contexto”⁷⁸.

Góngora la define como “un tipo de redefinición que modifica los patrones de atribución entre los miembros de una familia para que aparezcan las causas del síntoma como debidas a la abnegación y al amor del cliente por el resto de la familia y de las relaciones de los miembros entre sí”⁷⁹. Es decir, justifica la situación por la que se atraviesa por razones de amor o afecto y a la vez, hacer notar cualidades positivas del paciente o en este caso de la familia, proporcionando el ánimo y la confianza para seguir adelante.

A través de esta técnica se gana la aceptación de la familia, ya que “difícilmente pueden descalificar las intenciones positivas que los terapeutas les atribuyen”⁸⁰. Sin embargo es importante mencionar que hay que hacer uso de ella con conocimiento de causa, y no solo utilizarla como un medio para empatizar con la familia. Hay, que formular el comentario con datos proporcionados durante la entrevista y hacer notar los recursos con los que cuenta.

Enseguida haremos alusión de otras técnicas que de acuerdo a nuestra formación profesional, consideramos importantes y no podemos dejar de lado.

La observación

Técnica que consiste en captar a través de los sentidos, es una de las más utilizadas en los procesos de investigación y que dentro del trabajo realizado con familias no puede dejarse de lado, ya que nos permite obtener información acerca

⁷⁸ BOSCOLO Luigi, Franco y otros. Buenos Aires Terapia Familiar Sistémica de Milán, 1989 pp 20

⁷⁹ GONGORA. Op Cit. , pp.95

⁸⁰ ARCHIRICA Úvalle. Op Cit. pp327

del comportamiento y acciones gestuales para relacionarlas con la información verbal proporcionada por el individuo o la familia.

El orientador debe prestar atención tanto cuando el otro habla, como cuando escucha debiendo hacer uso de expresiones faciales que muestran la receptividad.

El uso de la mirada por tanto, es la conducta no verbal más importante, a través de esta se puede transmitir comprensión, ansiedad, aceptación, agresividad, entre otras.

Confrontación

Técnica, que "sirve para hacer que la persona descubra hasta que punto esta involucrada en tal o tal situación."⁸¹ Su meta es ayudar a clarificar.

Es una técnica, a través de la cual el orientador "emana una emoción honesta y sincera y de una conciencia cognoscitiva finamente templada de lo que esta sucediendo en la sesión"⁸².

Se confronta cuando el comportamiento presente al que se exponen tanto el orientador como los miembros del sistema, bloquea el proceso.

De acuerdo con Joseph, la confrontación incluye:

- Habilidad para escoger el clima apropiado.
- Habilidad para decidir si es la técnica adecuada a la familia presente.
- Habilidad para escoger las palabras apropiadas.

⁸¹ VTH Counseling, Bases para la consejería www.counselingghih.org.

⁸² JOSEPH, Op Cit, pp 131

Estos elementos no deben perderse de vista ya que si se realiza un comentario mal orientado, en lugar de promover la interacción pueden crear una barrera, pues la familia podría sentirse agredida.

Reformulación, reflejo o reflexión de los sentimientos

Técnica a través de la que se busca "formular las emociones y sentimientos que una persona siente o trata de expresarnos"⁸³, consiste en apoyar al individuo o a la familia a expresar ese sentimiento en palabras, con el objetivo de reconocerlas y aceptarlas. Sin lugar a dudas la gama de sentimientos y emociones es vasta, dentro de las principales emociones podemos citar:

- El miedo (preocupado, con desconfianza, asustado)
- La cólera (frustrado, agresivo, violento)
- La tristeza (derrotado, apenado)
- La desilusión (decepción, despecho, amargura)
- La alegría (satisfecho, feliz, contento)
- La sorpresa (atónito, asombrado)

Los objetivos de esta técnica son:

- Clarificar los sentimientos en una situación en particular.
- Comunicar al entrevistado que se le entiende, hacerle sentir que se le escucha y se le comprende.
- Ayudar al entrevistado a aprender a manejar los sentimientos, especialmente los negativos.

⁸³ Idem

Redefinición.

De acuerdo con Andolfi(1985), a través de ella se procura modificar o cambiar el significado de las relaciones entre los miembros del sistema familiar. Tiene el propósito de trastornar las pautas de comunicación entre los diversos sistemas, hasta que su mantenimiento se vuelva imposible y engendre una modificación suficientemente estable de la trama relacional y de los valores que la sustentan.

IV

La entrevista familiar, como técnica fundamental para la orientación familiar

“No esperes el consentimiento,
ni que te proporcionen un manual,
no esperes a que te den los planos
para satisfacer tu curiosidad
ni a que te digan los libros
lo que están tramando ahí afuera”

-J. M. Serrat.-

IV. LA ENTREVISTA FAMILIAR, COMO TÉCNICA FUNDAMENTAL PARA LA ORIENTACIÓN FAMILIAR.

Es conocido que las Ciencias Sociales han tenido un amplio crecimiento y con ello las teorías y pensamientos van teniendo adecuaciones a las necesidades del momento en que se inscriben. La concepción de *modelo* no es la excepción, es decir, tiene tantas connotaciones como autores o disciplinas la emplean.

Por ello encontramos oportuno definirla con base a la bibliografía consultada y de acuerdo al sentido en que la emplearemos, definimos al modelo como:

*"Esquema de referencia, deductivo e inductivo a través del cual se plantean pasos, objetivos y particularidades en una interrelación humana. Funge como instrumento conceptual aplicado a la práctica."*⁸⁴

Proceso que de acuerdo a Ma. Dal Pra, debe:

"ser garantizado por la presencia sistemática de un elemento, esto es de un procedimiento metodológico correcto y sistemático en la relación de la experiencia. Sólo la presencia de este elemento que se vuelve por tanto central y fundamental puede permitir al operador generalizar y repetir lo que esta haciendo, dando origen a la formación de una teoría – práctica, desde la cual, generalmente, se vuelve, a posteriori, a las bases teóricas relativas a las ciencias sociales, y por tanto también al proceso para la formulación de modelos".⁸⁵

⁸⁴ Ramos, Vázquez, 2005

⁸⁵ Dal Pra Ponticelli, Ma Modelos Teóricos de Trabajo Social Humanitas, Colecciones 2000, 14.

De acuerdo a Elí Evangelista⁸⁶, todo modelo para su construcción debe contar con los siguientes elementos:

- ✓ Marco teórico.- En el que se plantea la teoría en la que ha de sustentarse el modelo, así como los conceptos sobre los que se fundamenta.
- ✓ Marco contextual.- Busca plantear el contexto o la realidad en que se inscribe la problemática o demanda, misma que pretende ser abordada por el modelo.
- ✓ Marco político.- en este se plantean los objetivos que se persiguen con la construcción del modelo, así como los resultados esperados.
- ✓ Marco normativo.- Presenta las normas a las que deberá de apegarse el modelo, en tanto contenido y proceso.
- ✓ Marco estratégico.- Se plantea la metodología.

Como se observa, el diseño de modelos es un proceso complejo que requiere de sólidos conocimientos y de *experiencia*, misma de la que carecemos en este momento, sin embargo sentimos una profunda inquietud de llegar a la construcción de una propuesta para el desarrollo de la entrevista familiar dentro de la OF, con el objetivo de dar a conocer y con ello aportar las bases para su posterior consolidación.

La propuesta estará apegada a los puntos anteriormente citados.

⁸⁶ "Construcción de modelos" clase de Bienestar social, Ciudad Universitaria 1998.

MARCO TEÓRICO

La TGS, dio origen a una gran cantidad de teorías, enfoques y modelos; misma que se adecuan a las necesidades prácticas, profesionales y metodológicas en la construcción de nuestra propuesta.

Los ejes temáticos en los que se sustenta y que han sido presentados y *construidos* por las autoras de la presente investigación son:

ENTREVISTA.-“Una técnica de investigación, en donde se establece una relación dialéctica entre entrevistado (os) y entrevistador, mediante la interacción verbal y no verbal, teniendo por objetivo recabar información con respecto a un tema”.

ENTREVISTA FAMILIAR: “Técnica de investigación en donde se establece una relación dialéctica entre la familia humana y el orientador familiar, mediante la interacción verbal y no verbal, teniendo por objetivo recabar información de una situación específica con respecto al grupo familiar”.

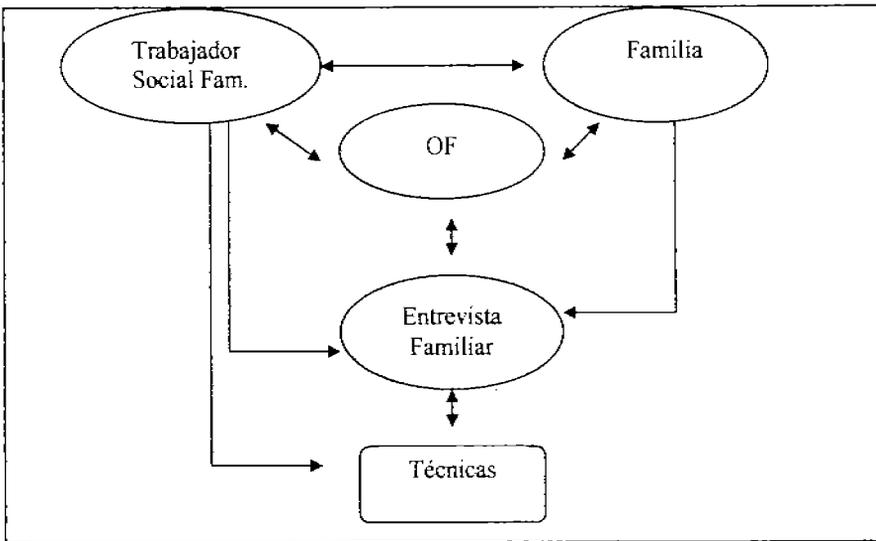
FAMILIA.- “Grupo de personas unidas por lazos de parentesco y / o afecto en interacción, pudiendo o no vivir bajo el mismo techo. Teniendo como funciones proveer alimento, afecto, protección y socializar al individuo”.

ORIENTACIÓN FAMILIAR “Un proceso socioeducativo que se establece entre orientador familiar y familia, que tiene como objetivo brindar atención y asesoría a los miembros de un sistema familiar que así lo soliciten, para que a través de la potencialización de sus recursos y fortalezas sean los protagonistas de generar el cambio esperado. Para lo cual es importante tomar en cuenta el eje por el que atraviesa el sistema (longitudinal y transversal), así como el entorno social en el que se desenvuelve”

ORIENTADOR FAMILIAR.- “Profesionista que tiene por quehacer profesional, brindar atención y asesoría a los miembros del sistema familiar, para que a través de la potencialización de sus recursos y fortalezas sean autogestivos”.

TÉCNICA.- “Conjunto de acciones estructuradas, que se llevan a cabo para obtener un resultado o producto”.

Retomando las bases del enfoque sistémico, es que presentamos el siguiente cuadro, mismo que permitirá al lector observar de manera esquemática la interrelación que guardan entre si.



Esquema 2

Es decir, OF, tiene por actores elementales al Trabajador Social de lo Familiar (TSF) y a la Familia Humana. El primero hará uso de la entrevista familiar como técnica fundamental en el proceso de orientación, misma que se auxiliará de otras técnicas para su intervención profesional.

MARCO CONTEXTUAL

La familia como institución en nuestro país, ha tenido casi de manera monopólica, funciones específicas como: el cuidado, la educación y procuración de sus miembros, sin embargo en el contexto actual, que se muestra dinámico y diferente, es que las problemáticas o dificultades familiares dejan el seno familiar de lo privado para formar parte de lo público.

De ahí que ante nuevas formas de interrelación, de pensar el mundo, es que los profesionales de lo social tenemos como reto, hacer intervenciones acordes a las necesidades y demandas actuales de –nuestro grupo objetivo de estudio- el sistema familiar, esto mediante la intervención de trabajo social.

La labor del orientador familiar al interior de las instituciones encuentra barreras que obedecen a prácticas institucionales mismas que limitan el ejercicio y desempeño profesional, en donde la demanda es excesiva, las problemáticas múltiples y las culturas son diversas; situaciones a las que tiene que enfrentarse, con ciertas limitaciones como el tiempo y el espacio.

Por lo que surge nuestra inquietud de presentar una propuesta de OF desde una perspectiva de trabajo social, basada en el uso de la entrevista familiar, en donde el orientador familiar inmerso en instituciones públicas, pueda encontrar una guía de apoyo para su intervención.

MARCO POLÍTICO

Se pretende que el orientador familiar, cuente con una guía con la que pueda apoyar su intervención profesional con familias.

MARCO NORMATIVO

Es preciso mencionar que la creación o consolidación de un código ético específico del orientador familiar, es una tarea pendiente que esta en espera de ser saldada. Pero de acuerdo a nuestra perspectiva, como ya hemos mencionado (para efectos de esta propuesta), el orientador familiar para su ejercicio y desarrollo profesional se apegará a principios y postulados éticos (remitirse a capítulo 1).

MARCO ESTRATÉGICO.

PROPUESTA: "La entrevista familiar, como técnica fundamental en la orientación familiar".

Tiempo: México, 2005.

Lugar: UNAM, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua (CEC).

Visión del problema: Será observado tomando en cuenta los ejes transversal y longitudinal por los que atraviesa el sistema familiar.

Enfoque: Sistémico.

No. De integrantes de la familia: Demandante y los familiares que vivan bajo el mismo techo.

Tiempo: { De la sesión -----20-30 minutos *
Del proceso de orientación ----- 4 – 6 sesiones.*

* Tiempos flexibles, susceptibles de modificación de acuerdo a las necesidades específicas del sistema familiar y del proceso.

Espacio: { Físico. Nos referimos a la adecuación del mobiliario, a los escenarios en los que se desarrollara la sesión (oficina, área al aire libre, domicilio de la familia).
 Psicológico. Es el ambiente de cordialidad y empatía que buscará generar con la familia.

Familia. Entendida en su concepción sistémica, como un grupo de personas en interacción, donde la relación entre sus integrantes determinará la dinámica específica de ese sistema.

Técnicas: De acuerdo a nuestro planteamiento de la OF desde una visión social, las técnicas seleccionadas en el tercer capítulo, son algunas de las que echaremos mano para el desarrollo de nuestra intervención profesional, mismas que se mencionan a continuación.

- | | |
|------------------------|---------------------------|
| * Clarificación | *Recapitulación |
| * Preguntas | * Tareas |
| * Connotación positiva | * Manejo de los silencios |
| * Observación | * Confrontación |
| * Reformulación. | * Redefinición. |

Tenemos claro que son múltiples las técnicas existentes que nos pueden permitir intervenir. Los criterios considerados para la selección de las mismas son:

- ✓ El manejo teórico metodológico con que cuentan las autoras (trabajadoras sociales).
- ✓ El enfoque que sustenta la presente propuesta, de carácter social.
- ✓ Son técnicas directas, ya que " se dirigen a los usuarios en una relación cara a cara."⁸⁷

⁸⁷ DE ROBERTIS, Cristina " Metodología de Intervención en Trabajo Social" El ateneo, 1988, pp-135

- ✓ Son herramientas que de acuerdo al, tiempo, espacio, lugar y población planteados; nos permiten desarrollar esta propuesta, cubriendo así las necesidades metodológicas de la misma.

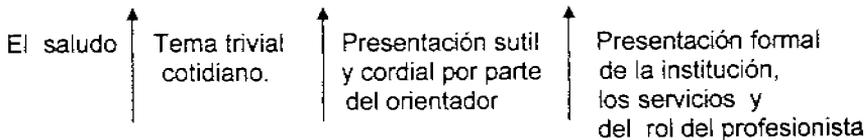
Instrumentos: Mismos que consideramos una herramienta útil y complementaria en el ejercicio de la OF.

- * Diario de campo
- * Guías de entrevista.
- * Genograma
- * Ficha o estudio socioeconómico.

Proceso SDC (Socialización, Desarrollo, Cierre).

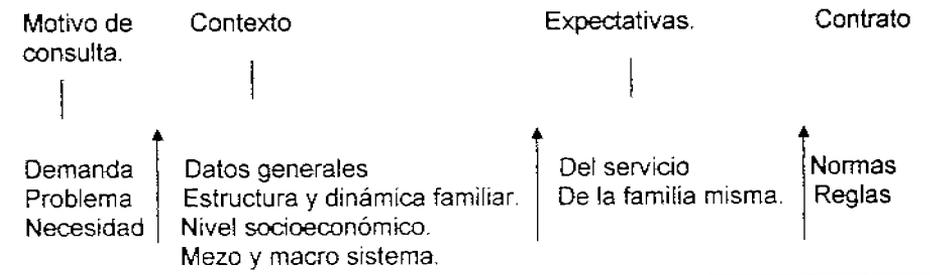
Fases:

1.- Socialización.

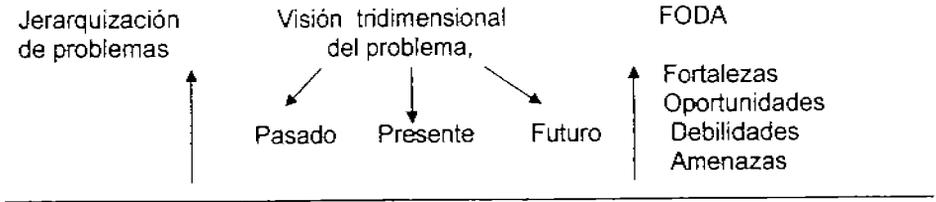


2. Desarrollo

2.1.- Sondeo.



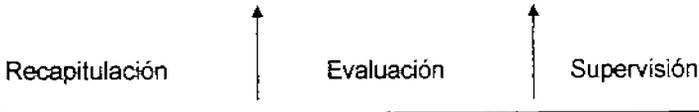
2.2.- Valoración



2.3.- **Plan de Acción.** Mismo que se realizará de acuerdo a cada situación específica, en conjunto con los integrantes del sistema familiar.



3.- **Cierre.** El término de la sesión de trabajo.



Desarrollo de la Propuesta SDC

La propuesta esta integrada por tres fases: socialización, desarrollo, dentro de la que se contemplan tres subfases (sondeo, valoración y plan de acción), y una final que corresponde al cierre.

Para su construcción, se emplearon bases de los modelos sistémicos revisados, así como las técnicas presentadas en el segundo y tercer capítulo de la presente investigación.

1. **Socialización.** – En ésta, se establece el primer contacto entre el individuo o el sistema familiar y el orientador familiar. Su objetivo es crear un ambiente de confianza entre los mismos. Se procede a la bienvenida ofreciendo una sensación de seguridad que propicie la relación de ayuda, teniendo una relevante importancia la comunicación no verbal.

Dentro de ésta, se comprenden 4 momentos:

- ✓ *El saludo.* Acción con la cual se busca propiciar una relación cordial entre el orientador familiar y sistema familiar; mostrar que antes que un profesional o juez, somos seres humanos, en donde el contacto físico (dar la mano) nos brindara las posibilidades de: propiciar un clima de confianza, pero a la vez obtener información acerca de la posible tensión, nerviosismo, o de la inseguridad de que sea objeto el solicitante o cada uno de los miembros del sistema.
- ✓ *Tema trivial.* Su uso es indicado para romper el hielo, ello a través de una charla amena; el tema a tratar puede ser referente a: acontecimientos recientes, el clima, las rutas de acceso, o cualquier otro que el orientador familiar encuentre pertinente.
- ✓ *Presentación sutil.* Ésta, deber ser cordial; nos presentaremos con nuestro nombre solamente, sin agregar títulos, será un primer acercamiento de igual a igual, buscando mantener e incrementar el ambiente de confianza.
- ✓ *Presentación formal.* Aquí el orientador familiar, explica su función al interior de la institución; así mismo presentará los servicios y las políticas de acceso y permanencia dentro de la misma.

Valorará que la demanda concuerde con los objetivos que la institución persigue.

Las técnicas y habilidades sugeridas en esta fase son:

* Preguntas lineales * Observación.

Son consideradas, debido a que a través de estas lograremos obtener información general del sistema familiar y la demanda.

Una vez cubierta esta fase, pasamos a una segunda de desarrollo, que consta de 3 subfases: el sondeo, la valoración y el plan de acción.

2. Desarrollo

2.1 Sondeo.- Tiene por objetivo indagar acerca de la dinámica del sistema familiar. Dentro de esta se contemplan los siguientes momentos.

- ✓ *Motivo de la consulta.* Sondear la razón por la cual se ha acudido a solicitar el servicio o bien el motivo por el que es remitida la familia; durante este momento identificaremos si se trata de un problema, una demanda o una necesidad. A continuación de acuerdo a Robert (1992), se hará una diferenciación de las mismas.
 - ❖ **Problema.-** Noción de dificultad y necesidad de cambiar las cosas, significa una carencia de carácter instrumental.
 - ❖ **Necesidad.-** Se refiere a un aspecto subjetivo de la carencia, falta o frustración que lleva implícito un sufrimiento.
 - ❖ **Demanda.-** Se relaciona con el acto que realiza el cliente con el fin de encontrar una solución a su problema para reducir la frustración y el sentimiento que aparece la necesidad.

De tal manera que la demanda es la solicitud que el sistema familiar realiza al orientador familiar.

Para Ituarte Tallaeche(1992), la demanda puede adoptar múltiples formas, puede ser:

- a) *Explícita y concreta*. Es la expresión clara y concisa sobre las causas por las que la formula.
 - b) *Implícita*. Cuando no es clara e interrelaciona varios problemas.
 - c) *Inespecífica y ambigua*. Cuando no se tiene claridad en su petición, teniendo dificultad para expresarse.
 - d) *Ausencia de la demanda*. Cuando no existe conciencia de que exista alguna dificultad y el solicitante ha sido canalizado o referido, debido a que la problemática es más profunda de lo que pueda parecer.
- ✓ *Contexto*. Es mediante preguntas dirigidas que se busca obtener información específica acerca del sistema familiar, los datos más importantes son: datos generales (nombre, dirección, edad, ocupación), estructura familiar, dinámica familiar e información relevante acerca del ambiente social en el que se desenvuelve, para lo cual nos apoyaremos en el siguiente formato. En el que se contemplan los elementos básicos, no únicos, ya que se adaptará a los requerimientos institucionales en el que se encuentre inmerso el trabajador social familiar.

GUÍA

1. Ficha datos generales.

Fecha: _____ No. Expediente: _____

Nombre del solicitante: _____

Domicilio: _____ Telefono: _____

Ocupación: _____

2 Estructura familiar.

Nombre	Parentesco	Escolaridad	Ocupación	Ingreso	Edo. Civil	Edo. Salud

3. Vivienda.

Modalidad: _____

Tenencia: _____

No. de recamaras. _____

No. de baños. _____

Materiales de Construcción en: paredes _____ techo _____ piso _____

Mobiliario: _____

4. Características de la comunidad:

Servicios públicos: _____

Ambiente social: _____

Instituciones de apoyo social. _____

5. Dinámica familiar:

Control de la conducta. _____ Comunicación. _____

Roles. _____ Liderazgo _____

Respuesta afectiva _____

Solución a los problemas. _____

6. Observaciones. _____

- ✓ *Expectativas.* Se refiere a lo que el sistema familiar espera tanto del servicio como de los logros personales que tenga a partir de este.

Entre esta fase y la siguiente puede haber un desfase, en caso de que el orientador detecte que la familia requiere de un trabajo especializado, de acuerdo a la situación planteada, por lo que hará una canalización, previo a esto se trabajará en un proceso de sensibilización para que continúe con su atención en la instancia adecuada (para ello es necesario que el orientador, cuente con una red institucional amplia, así como con el conocimiento de los programas y proyectos vigentes).

- ✓ *Contrato.* En este momento se establecen las condiciones y normas en las que se desarrollará el proceso considerando dos aspectos: las condiciones sociales y las técnicas; las primeras se refieren al tiempo de duración de cada una de las sesiones y del proceso como tal; se reafirman los lineamientos institucionales a los cuales deben de apegarse para seguir siendo beneficiarios, reenmarcar que el respeto, la honestidad y el trabajo en conjunto son elementos necesarios para cubrir el objetivo que nos planteemos dentro del proceso de la OF; Las condiciones técnicas, serán las herramientas con que el orientador familiar conducirá el proceso, así como los instrumentos de los que hará uso: las anotaciones y el trazo de genogramas o mapas familiares.

Las técnicas y habilidades sugeridas son:

Técnicas	Habilidades
* Preguntas Cerradas	* Escucha activa
* Reformulación	* Observación
* Observación	* Análisis de la información proporcionada por el sistema.
* Preguntas circulares	
* Clarificación	
* Recapitulación	
* Manejo de los silencios	

Estas son las que de acuerdo a la fase en que nos situamos, nos llevarán a obtener información más específica, clara y completa, tanto de la dinámica familiar como de la forma en la que influye el problema.

2.2 Valoración. El objetivo de ésta, será la elaboración de un diagnóstico, mismo que se construye a través de:

- ✓ *Jerarquización de problemas.*- De manera conjunta con el grupo familiar se hace una priorización de aquel problema o dificultad que aqueje en mayor grado al sistema.
- ✓ *Visión tridimensional* Se busca llevar al sistema familiar a tomar conciencia de su condición actual, mediante la descripción de esta, para que a partir de el análisis encuentre en el pasado las causas, que le han llevado al presente, detectar si se ha agravado y si es así, de que modo; se sondea respecto a soluciones intentadas y prácticas no exitosas. También será tarea del *trabajador social* familiar motivar al grupo a visualizar escenarios futuros.

- ✓ **FODA.**- Consiste en lograr que el grupo familiar identifique sus : fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, respecto a su condición actual. Para ello encontramos práctico hacer uso del siguiente cuadro, instrumento que nos permitirá ver gráficamente los recursos con que cuenta la familia. (redes de apoyo)

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
DEBILIDADES	AMENAZAS

Las redes de apoyo se ubican dentro de las fortalezas y oportunidades con que cuenta el sistema familiar, estas *permiten el análisis de las relaciones sociales del sistema familiar en términos de la cantidad y de la calidad, esto nos conduce a la comprensión del apoyo social que recibe esa persona en términos de ayuda emocional, material e instrumental⁸⁸.

Las redes de apoyo se identificarán a través del trazo del ecomapa o del mapa de redes que de acuerdo con Mattaini (1997) es conveniente realizar conjuntamente con el cliente, en este se representan los intercambios tanto positivos como negativos de las relaciones del grupo familiar con su medio social. (Ver anexos 5 y 6)

Sus niveles son:

- Microsistema – Individuo
- Mezo sistema – Familia
- Exo sistema – Comunidad
- Microsistema – Factores sociales, políticos y económicos.

⁸⁸ SANCHEZ Urios, Op Cit Pp 162

✓ *Plan de acción*

Esta es la última subfase, consiste en la formulación conjunta⁸⁹ de un conjunto de acciones encaminadas a crear alternativas de solución de una situación específica. Este se conformará de los siguientes elementos: objetivos, estrategias y acciones.

Las técnicas y habilidades recomendadas para esta fase son:

Técnicas

Habilidades

- ✓ Todas las anteriormente citadas * todas las citadas de fase 1 y 2
- ✓ Tareas
- ✓ Redefinición
- ✓ Connotación positiva

Ya que son las que nos permitirán, llevar a cabo la estrategia planteada, así como generar cambios en la relación entre los miembros del sistema y conocer la percepción actual respecto a la demanda inicial.

3. **Cierre.** Así es que llegamos al cierre del proceso y con ello de nuestra propuesta. Por un lado, la conclusión tendrá como elementos fundamentales:

- ✓ *La recapitulación.* Resumen que puede referirse a una parte o a toda la entrevista. Este puede señalar algunas de las alternativas posibles a seguir, o incluir sugerencias para reflexionar sobre opciones mencionadas, así como indicaciones sobre la cuestión más relevante.

⁸⁹ Orientador familiar y sistema familiar.

- ✓ *La evaluación:* En donde se busca saber como es que se sintieron los integrantes del grupo familiar, tras la sesión.

Por otro lado, el cierre en tanto proceso, se refiere a la valoración, para saber en que medida se alcanzaron o no los objetivos establecidos desde el contrato, se valora del mismo modo la posibilidad de extender o no el tratamiento.

Es aconsejado, que tanto en el cierre por sesión como a lo largo del proceso, tener supervisión, ya que es un elemento de suma importancia para el *trabajador social familiar*, ya que se convertirá en un espacio de catarsis y retroalimentación profesional.

Es importante mencionar que los elementos citados anteriormente, son los que consideramos indispensables dentro del proceso de la entrevista para la orientación familiar. Sin embargo el colega podrá apoyarse en otros rubros que de acuerdo a su estilo y formación, le permitan desarrollar su acción profesional de manera breve pero a la vez profesional.

Conclusiones

Una vez que hemos llegado al término de la presente investigación, planteamos que:

- ✓ La OF, si bien retoma sus bases metodológicas de la terapia familiar no es un proceso concluido, sino más bien de acuerdo al contexto actual, resulta un campo fértil por cultivar.
- ✓ El trabajador social que desee desarrollarse en el ámbito de la OF, deberá de recibir previamente una formación teórico metodológica específica para el trabajo con familias.
- ✓ Dada la delicadeza y dificultad del trabajo con personas, es que el ejercicio profesional, deberá de estar fundamentado en principios y postulados éticos.
- ✓ La familia es un sector que requiere de atención, desde nuestra perspectiva (trabajo social), consideramos necesario contar con profesionistas capacitados, sensibles y comprometidos con su ejercicio, mismo que nos lleve a buscar nuevas formas de intervención.
- ✓ No existe una sola forma de ser *familia*, esta es una entidad pluriforme y dinámica y como tal merece de nuestra atención integral, de ahí la justificación e importancia de retomar la TGS, como base teórica.
- ✓ La revisión de diferentes modelos, nos permitió saber que existen diversas formas de intervención, entendiendo que habrá tantas posibilidades como procesos de orientación, serán importantes y valiosas las particularidades

que cada orientador de a su ejercicio, sin embargo es preciso que tenga una sólida base teórica en la que sustente su acción.

- ✓ La entrevista familiar, al ser el eje que guía el proceso de OF, se convierte en fundamental para el desarrollo de nuestro ejercicio. Ya que el dominio de la misma como técnica y como proceso, brindará mayores oportunidades al *trabajador social familiar* para desarrollar una intervención de calidad.
- ✓ Puntualizamos que, se puede hacer uso de diversas técnicas, siempre y cuando se tenga claro porqué, en qué momento y que se pretende lograr con su uso o aplicación
- ✓ La propuesta planteada ha sido pensada para desarrollarse en el ámbito institucional, sin embargo, es preciso decir que a pesar de que no ha sido operativizada, toma en cuenta los recursos: espacio, tiempo y condiciones en que se ve inmerso.
- ✓ Nuestra propuesta, es susceptible de modificaciones o adecuaciones, ya que lejos de ser una receta, busca ser una opción estratégica para el profesional y a través de ésta impactar en el grupo familiar, mediante la construcción de escenarios favorables.
- ✓ Al intervenir debemos encaminar nuestro ejercicio con la firme convicción de querer hacerlo y de haber logrado una situación más positiva de lo que se hubiese logrado sin intervención.
- ✓ La inquietud de conocer acerca de una situación específica, deberá estar motivada por el compromiso de intervenir en dicha realidad.

Comentarios

Es satisfactorio haber concluido la presente investigación, sabiendo que se cubrieron satisfactoriamente los objetivos⁹⁰ que dieron pie al inicio de la misma.

Resulta necesario para las autoras manifestar que, si bien el Diplomado nos introdujo en el tema y despertó nuestra inquietud por insertarnos en el trabajo con familias, resulta por demás delicado el hecho de enfrentarnos a trabajar con una familia, siendo que se carece de recursos tanto teóricos como metodológicos. Al respecto dos aclaraciones.

Sabemos que la experiencia nos la da la práctica, y es mediante esta que podremos encontrar nuestro estilo y forma de intervención. Sin embargo, esto no será posible sin antes contar con los conocimientos básicos para su desarrollo.

En el afán de ser dignas representantes de nuestra escuela y amada Universidad; pretendiendo recobrar para el trabajo social su carácter profesional, creativo e innovador que merece, nos compromete a desde nuestra muy modesta y particular perspectiva a concretar esas inquietudes, a través de la investigación expuesta.

-
- ⁹⁰ Conocer los diferentes enfoques sistémicos, así como las técnicas más utilizadas en la orientación familiar.
 - Construir un modelo de orientación familiar en donde la entrevista familiar, sea la técnica fundamental en el trabajo de orientación con familias.
 - Aportar elementos teórico-metodológicos, al contenido del diplomado "Intervención Social en Familias"

Glosario

ALIANZAS: Es cuando 2 o más integrantes del sistema familiar, se unen o alían, en torno a un interés u objetivo en común. Si dicha unión se da en miembros de la misma generación es funcional y son uniones positivas.

AUTOPOIESIS: Es la capacidad de transformación constante de los sistemas humanos y familiares.

CAMBIO 1: Se le denomina a las soluciones y resultados que ya han sido intentados por el sistema familiar.

CAMBIO 2: Son los nuevos intentos de solución realizados por la familia ya dentro de un proceso terapéutico. Diferentes a los que venían realizando.

CARICIA POSITIVA: El término caricia significa la satisfacción de la necesidad de ser reconocido y estimado. Son estímulos sociales de un ser vivo con otro que reconoce la existencia de este.

CAUSALIDAD CIRCULAR: No se puede tomar un solo comportamiento en el círculo como punto de partida. Cada comportamiento en el círculo depende de todos los otros, de tal manera que si un comportamiento cambia, entonces todos los demás cambiarán también "la explicación de cualquier hecho es la explicación en su totalidad y no de un aspecto cualquiera".

CIBERNETICA DE PRIMER ORDEN: Es también llamada de los sistemas observados, en donde la pauta de interacción entre profesional y grupo familiar se da desde una perspectiva observador – observado, enfermo-sano. En donde el sistema observado se considera separado de un observador (el observado permanece fuera). Esta enfocada al modo en que los sistemas mantienen su organización u homeostasis por retroalimentación negativa o morfostasis.

CIBERNÉTICA DE SEGUNDO ORDEN: También llamada de los sistemas observantes, en donde se considera al observador como parte de la realidad observada, a través de la autorreflexión, autonomía, recursividad y neutralidad.

CIBERNÉTICA. - Ciencia que se ocupa de todas las formas de conducta, estudia las condiciones y determinaciones que propician los cambios y determinaciones de un sistema.

Se trata de un campo interdisciplinario que intenta abarcar el ámbito de los procesos de control y de comunicación tanto en máquinas como en seres vivos. El concepto es tomado del griego Kibernetes que nos refiere a la acción de timonear una golotea (N. Wiener, 1979). Fue en 1948 cuando Wiener publicó su Cibernética, y a lo largo del decenio de 1950 todas las ciencias comenzaron a estudiar los sistemas homeostáticos dotados de procesos de realimentación que les permitiera auto corregirse. En el campo terapéutico, este enfoque fue parte del movimiento de terapia familiar. En varios tipos de terapia salieron a la luz estas ideas.

CICLO VITAL DE LA FAMILIA: Serie de etapas o fases por las que atraviesa la familia a lo largo de su existencia, es importante mencionar que cada autor maneja diferentes estadios, pero la mayoría concuerdan en las siguientes: el contacto o etapa de enamoramiento, el establecimiento de la relación, la etapa nupcial o luna de miel, la etapa de la procreación inicial, la procreación avanzada y la etapa final o de nido vacío.

CIRCULARIDAD.- Se refiere a la repetición en la interacción de las partes de un sistema que actúa con otro (Keeney, 1985). Concepto cibemético que nos refiere a los procesos de autocausación. Cuando A causa B y B causa C, pero C causa A, luego A en lo esencial es auto causado.

COALICIONES: Es cuando las alianzas tienen el objetivo de perjudicar a un tercero. Son uniones negativas, de oposición y diferencias

CONFIDENCIALIDAD.- Principio que guarda respeto por el derecho a la intimidad, y uso responsable de la información en el trabajo profesional, siempre y cuando esta información no nos revele daños a terceros.

CONNOTACIÓN POSITIVA - Para los terapeutas del MRI, este método impone utilizar las descripciones provistas por el marco de referencias del usuario a fin de construir un marco de alternativa que tenga connotación positiva. Es importante que ésta, cambie en el sentido de procurar una diferencia capaz de transformar la situación.

CONTEXTO.- Son las propiedades de un sistema vivo y las circunstancias físicas, sociales y psicológicas en las que el sistema está inserto.

CONTRATO: Es un compromiso consciente y expresado verbalmente entre la familia y el trabajador social, de ejecutar ciertas tareas para alcanzar los objetivos determinados en común.

CONTRATO TERAPÉUTICO.- Se refiere a la definición de las condiciones bajo las que se desarrollará el proceso de la orientación, tiene como objetivo orientar al grupo con el cual se va a trabajar sobre la manera en la que se realizará el tratamiento; se definen las reglas; las principales variables a tomar en cuenta son: el tiempo, lugar, costos, número de personas involucradas, establecer la duración de cada sesión, así como la extensión del tratamiento, por último definir el lugar en donde habrán de celebrarse las sesiones, honorarios, formas de pago y resaltar la imperiosa necesidad de trabajar en equipo.

DOBLE VÍNCULO.- Término acuñado por Gregory Bateson, cuya publicación original data de 1956, sostiene en este enfoque que el intercambio de mensajes

entre las personas define relaciones que son estabilizadas por procesos homeostáticos, bajo la forma de acciones que los individuos llevan a cabo dentro del marco de la familia.

ECOMAPA: Instrumento, basado en una visión sistémico, desarrollado por la T.S Norteamericana Ann Hartman. Consiste en dibujar al individuo y a su familia, en el contexto en el que se desenvuelve. Es decir, toma en cuenta los sistemas con los que se interrelaciona, así como los límites, conflictos y recursos con que se cuenta.

Se dibuja al centro de la hoja un círculo, en el que se incluye al individuo y su familia, al derredor del mismo, en pequeños círculos se indicaran los ámbitos en los que se desenvuelve la familia, ya sea trabajo, escuela, comunidad, amigos, religión, salud, recreación, familia extensa. Una vez identificados, se trazara la relación que se tiene con cada uno de estos.

EJE LONGITUDINAL: En este se observan los patrones de relación entres us miembros.

EJE TRANSVERSAL: Se refiere a los cambios y tensiones propios de acuerdo al ciclo vital que cursa la familia.

EMPATÍA.- Esta incluye una respuesta emocional orientada hacia otra persona de acuerdo con la percepción y valoración del bienestar de ésta y una gama de sentimiento de simpatía, compasión y ternura; tiene carácter subjetivo.

EMPATIA COGNITIVA: Constituye la comprensión del estado interno de otra persona.

EMPATÍA EMOCIONAL.- También llamada afectiva, involucra una relación emocional por parte del individuo que observa las experiencias de otros y se coloca en el lugar del mismo.

EQUIFINALIDAD: Propiedad que indica que un sistema puede tener los mismos resultados, con distintos orígenes.

ESTRUCTURA: Es la distribución y orden de las partes de un todo. Es un conjunto de elementos debidamente dispuestos entre sí. Se refiere a la totalidad de relaciones que existen dentro de un sistema. En este caso se refiere a la forma en que se encuentra organizada e interactúan los miembros de un sistema familiar.

FABÚLA: Relato falso o imaginario, generalmente en verso que oculta un enseñanza moral, bajo el velo de una ficción.

GENOGRAMA: Instrumento en forma de árbol genealógico en el que se esquematizan hasta tres generaciones, en forma vertical, que permite identificar la estructura y funcionamiento familiar. Ya que muestra la manera en que se encuentran ligados y ubicados los miembros del sistema familiar. Para la construcción de los mismos se cuenta con una simbología específica.⁹¹

HIPÓTESIS: Se define como la suposición hecha para establecer un razonamiento sin referencia a su verdad, sirviendo de punto de partida para su análisis. Las hipótesis terapéuticas, son formulaciones sobre el funcionamiento familiar que el equipo elabora con objeto de seleccionar y ordenar dentro del cúmulo posible, la recogida de información durante la sesión. Proposición no demostrada, es un supuesto que sirve para guiar las investigaciones.

HOMEOSTASIS: Es la tendencia de todo sistema a permanecer estable a través del tiempo, manteniendo su constancia con respecto al medio en el que se ubica.

⁹¹ Ver anexo 3

Se resiste al cambio. Por lo que los mecanismos homeostáticos utilizados pueden ser funcionales o disfuncionales ya que aunque es necesario cierto grado de estabilidad en cada estadio de crecimiento, de forma excesiva es negativa debido a que el sistema puede quedar atrapado en un estado de estancamiento o crecimiento negativo.

JERARQUIA: Es la manera en que se encuentra distribuido el poder dentro de la familia. (Dentro del modelo Estructural, este debe de concentrarse en la díada parental). Su ordenamiento jerárquico hace que cada elemento pueda ser simultáneamente un todo abarcador de partes subordinadas y una parte sea un todo supra - ordinario.

JUEGO FAMILIAR: Concepto que abarca las relaciones entre los integrantes del sistema familiar, los valores y las creencias que parecen presidir sus conductas y las reglas que rigen sus convivencia. // Es la suma de las reglas que son válidas para un sistema interaccional y que sirve para describir la estructura de ese sistema.

LÍMITES: Son las normas que definen el funcionamiento del sistema, ya que delimitan las funciones y responsabilidades de cada miembro, indican quienes y de que forma participan; estos pueden ser rígidos o flexibles.

MAPAS FAMILIARES: Son trazos empleados principalmente por Minuchin, en los que de manera grafica, se traza el papel o rol que desempeña cada uno de los miembros del sistema familiar, básicamente indica las relaciones de jerarquía y de poder. A través de estos puede guiar su intervención.

MAPA DE REDES: Método que consiste en plasmar de manera esquemática la intensidad de las relaciones del sistema familiar con el medio social en el que se desenvuelve.; este tipo de mapas comprende a todos los individuos con los cuales el individuo interactúa.

MARCO:- Para los terapeutas del MRI, utilizan este término para referirse al modo en que uno percibe, conceptualiza, comprende o vivencia una situación.

MENSAJES ISOMORFICOS: Aquellos que parecen diferentes pero que en el fondo son similares

METÁFORA: Figura de retórica por la cual se transporta en sentido de una palabra a otra, mediante una comparación mental.

MODELO.-Constructo diseñado por un observador que persigue identificar y medir relaciones sistémicas complejas.

MORFOGÉNESIS: Efecto positivo, estimula la transformación, provoca una pérdida de la estabilidad y del equilibrio del sistema, favoreciendo el cambio de la estructura.

MORFÓSTASIS: Es la tendencia del sistema a mantener su identidad, unidad y equilibrio frente al medio.

NEUTRALIDAD: Es no participar, no involucrarse o inclinarse hacia alguna de las partes que disputan o contienden. Es la postura del profesional ante el sistema familiar para conseguir la eficacia en su intervención, consiste en la imparcialidad con el fin de evitar alianzas, interpretaciones éticas, de ser manipulados, etc.

OBLIGACIÓN: Entendida como una responsabilidad de nuestras acciones en el terreno profesional.

ORDEN PARADOGICA: Es prescribir una conducta que el terapeuta desea impedir, situando a los miembros de la familia en una situación de doble acción.

PARADOJA: Es una afirmación absurda con apariencias de verdadera.

PAUTAS TRANSACCIONALES: Son conductas o patrones repetitivos.

POSTULADOS: En filosofía, proposición aceptada sin prueba, pero que se admite, explícita o implícitamente, como principio de acción o deducción.

POTENCIACIÓN SOCIAL: Conjunto de acciones y operaciones que tienen como objetivo elevar o incrementar la energía creativa y la fuerza creadora de los sujetos en torno a sus problemas, fenómenos o cuestiones sociales.⁹²

PRINCIPIOS: Son aquellos fundamentos, ya sea como presupuesto de una actividad racional o lógica ó bien como reglas de acción que se ha de aplicar en las actividades que se realizan. ANDER Egg, Ezequiel,

PROBLEMA.- Es una situación que sobreviene a la existencia de una familia y que según la familia o un observador ejercitado, representa una amenaza para el equilibrio afectivo o funcional de la unidad familiar, y para la continuación de su funcionamiento. De acuerdo a Haley, es un tipo de conducta que forma parte de una secuencia de actos entre varias personas.

PROFESIÓN: Conjunto de actividades ocupacionales en los que de forma institucionalizada se presta un servicio específico a la sociedad por parte de un grupo de personas específicamente preparadas y facultadas para ello, y que se dedican de forma estable a estas actividades obteniendo de ellas su medio de vida.

⁹² para los efectos de la presente investigación, el término sujetos es sustituido por sistema familiar.

RECURSIVIDAD: Proceso que hace referencia a la introducción de los resultados de las operaciones de un sistema en el mismo (Retroalimentación).

REDEFINICIONES: Técnicas a través de la cual se da una nueva definición de la situación o problema y con lo cual se evita etiquetar a los pacientes y con ello dificultar el cambio.

RETROALIMENTACIÓN: Es la base de la circularidad, característica de los procesos interactivos. Ya que es un recurso propio de los sistemas para vigilar su autorregulación a los estímulos externos, implica una información de retorno (de receptor a emisor) para que sirva de aprendizaje. Técnica a través de la cual se da un intercambio de lo que se ha dicho y entendido. Acción con la que mostramos al otro que estamos con él y le estamos poniendo atención.

SECUENCIA SINTOMÁTICA: Secuencia regulada por una causalidad circular, de manera que el síntoma mantiene los intentos de solución al mismo tiempo que es mantenido por ellos.

SISTEMA: Conjunto de elementos que se interrelacionan. Representa un complejo de elementos o componentes directa o indirectamente relacionados en una red causal, de modo que cada componente está relacionado con otros. Lo definiremos como, un conjunto de elementos en interacción en un tiempo y espacio determinado, que se relacionan por medio de canales de comunicación -al interior y exterior del mismo- y de control para así alcanzar un objetivo; Estos guardan entre sí una relación jerárquica, en razón de lo cual todo sistema será parte integrante de un subsistema mayor y este a su vez, estará integrado por varios subsistemas

SISTEMAS ABIERTOS: Son los sistemas que se caracterizan por el contacto o intercambio de información, de materia, de energía o de estímulos que se

establece con el medio ambiente. En el caso del grupo familiar, el que sea un sistema abierto, permite el desarrollo y el bienestar de sus componentes.

SISTEMAS CERRADOS: Son los sistemas que no se relacionan con el medio, se mantienen aislados. Sus elementos interactúan entre sí. Este tipo de sistemas, no favorece el contacto de sus miembros con el exterior. Toda la protección del sistema radica en la protección de sí mismo, no dejando pasar información al exterior. Cualquier comportamiento está enfocado a la protección del sistema, como normas rígidas y estáticas, etiquetadas como costumbres. Esto lleva a un empobrecimiento del sistema y de todos sus miembros. Por lo general se trata de sistemas no biológicos.

SOCIALIZACIÓN: Proceso por el cual adquirimos de manera selectiva los valores, actitudes, intereses, conocimientos y competencias, es decir, la cultura que está vigente en el grupo del que somos o del que pretendemos ser miembros. La socialización se produce a través de las interacciones sociales con las personas que son importantes para nosotros. (Mentón R. k)

SUBSISTEMAS: Se le denomina al conjunto de elementos y relaciones que responden a estructuras y funciones dentro de un sistema mayor.

TAREAS DIRECTAS: Es la asignación de actividades, cuyo objetivo es modificar la conducta al momento realizada.

TAREAS PARADOJICAS: Acciones que van a prescribir la permanencia de la conducta sintomática por un tiempo determinado.

TEORIA GENERAL DE SISTEMAS: Este paradigma rige desde mediados del S XVIII, hasta el S XX. Fue planteado primeramente por J. D. Bernal (1957) en Francia; en 1920, el biólogo austriaco Ludwing Von Bertalanffy, desarrolla un nuevo modelo del conocimiento. Mismo que plantea una nueva propuesta para

así comprender y manejar interdisciplinaria e integradamente la complejidad de la realidad social.

TOTALIDAD: Se refiere a la red de interacciones entre los miembros de un sistema, que no puede aislarse. Las conductas de los miembros están interconectadas entre sí, de manera que la conducta de uno de los miembros afecta al sistema o la grupo en su totalidad.

VALORES: "En su empleo cotidiano "valores" se usa a menudo para referirse a una o a todas las actitudes, las creencias y los principios religiosos, morales, políticos e ideológicos. En el contexto del Trabajo Social, sin embargo, parece ser usado con frecuencia para significar una serie de principios morales / éticos fundamentales con los cuales se comprometen....los trabajadores sociales. BANKS Sarah .

Anexos

ANEXO 1

CÓDIGO DE ETICA DE LOS TRABAJADORES SOCIALES DE LA REPÚBLICA MEXICANA *

Profesora y Trabajadora Social Hermelinda G. de Garcia Escamilla

1971

CAPITULO I

DEBERES DEL TRABAJADOR SOCIAL CONSIGO MISMO.

ARTICULO 1º. Trabajar por el desarrollo y perfeccionamiento de su propia persona.

ARTICULO 2º. Buscar constantemente el mejor conocimiento, comprensión y control de si mismo y de las propias actitudes, defectos y prejuicios, para comprender a los demás y evitar así afectar las relaciones con ellos.

ARTICULO 3º. Educar la inteligencia, cultivándola para el estudio de la verdad.

ARTUCULO 4º. Educar la templanza para moderar las posiciones e inclinaciones regulando sus actos con sobriedad y continencia.

ARTICULO 5º. Educar la voluntad para aprender las cosas y afrontar las resistencias, como asimismo soportar la adversidad con igual presencia de ánimo.

ARTICULO 6º. No hacer algo que pueda comprometer su dignidad e integridad personal, pues son condiciones básicas para crear y mantener la confianza de las personas en las interrelaciones que fuere menester.

ARTÍCULO 7º. En el caso del Trabajador Social mujer, recordar que, por encima de sus atributos profesionales, debe siempre mantener aquellos que conforman lo que se llama feminidad: fineza, pulcritud, suavidad y delicadeza.

El trabajador social hombre, por su parte, debe afinar su sentido del tacto en el trato con las personas, ser flexible ante las circunstancias, saber escuchar para hacerse accesible a todo tipo de personas.

CAPITULO II

DEBERES PARA CON LAS PERSONAS

ARTÍCULO 8º. Tener presente que su primera obligación como profesional es lograr, mantener y mejorar constantemente el bienestar social del individuo, del grupo y de la comunidad a los cuales atiende.

ARTÍCULO 9º. Colocar siempre su responsabilidad profesional por encima de los objetivos, puntos de vista e intereses personales.

ARTÍCULO 10º. Actuar sin favoritismo ni prejuicios cualquiera que fuere el tipo de persona y su problema, ayudándolo con la misma buena voluntad que a todas las demás personas.

ARTÍCULO 11º. Aceptar a la persona tal cual es, incluyendo toda forma de comportamiento, sin que esto signifique su aprobación, manteniendo en todo momento el sentido de su dignidad y de su valoración como persona.

ARTÍCULO 12º. Recordar que los niños, ancianos, deficientes, enfermos mentales, detenidos, presos, como cualquiera otros disminuidos, merecen la misma consideración y respeto que los adultos más normales.

ARTICULO 13°. Reconocer y comprender las cualidades únicas de cada persona y tratarla como ser humano con todas sus diferencias individuales para obtener su mejor adaptación social.

ARTICULO 14°. Reconocer la necesidad de una persona de expresar sus sentimientos con libertad, incluyendo los que fueren negativos, escuchándola sin desalentarla ni juzgar por ello, y llegando si fuere necesario, hasta estimular dicha expresión como un recurso conveniente para liberarlo de sus tensiones o preocupaciones.

ARTICULO 15°. Captar los sentimientos de la persona, comprender su significado y responder a ellos de modo más adecuado.

ARTICULO 16°. Recabar de las personas solo aquellos datos y hechos relacionados con sus problemas y que fueron necesarios para la orientación o ayuda que pueda prestárseles.

ARTICULO 17°. No determinar el grado de culpabilidad, inocencia o responsabilidad de la persona en el origen de sus problemas o necesidades, pero si formular y comunicarle de la manera más adecuada juicios valorativos sobre sus actitudes, criterios y acciones.

Cuide, al hacerlo, de no imponer a la persona su propio criterio o su escala valorativa. Más bien trate de ampliar la capacidad de juicio de las personas informándoles con objetividad y rigor científico.

ARTICULO 18°. Respetar el derecho y la necesidad de la persona de elegir por sí misma y adoptar sus propias decisiones en el proceso de ayuda, toda vez que ha sido orientada convenientemente y siempre que no se encuentre limitada por su grado de capacidad, normas civiles y morales o de la institución.

Actuar de modo que las personas no se sientan ligadas a él por actitudes de dependencia o de infantilismo. Recuerde que la mejor ayuda consiste en que la persona aprenda a resolver por sí misma sus problemas. La ayuda constante en forma de dádiva reproduce el paternalismo sin resolver los problemas.

ARTICULO 19°. Actuar con cooperación y consulta con la persona, exceptuándose de ésta última si sola no puede decidir por sí misma, o si la seguridad de terceros o de la comunidad fueren expuestos en alguna forma de peligro.

ARTICULO 20°. Exponer con claridad a la persona la manera en la que puede ser ayudada dentro de los alcances de los objetivos y de las normas de la institución a la cual ha recurrido.

ARTICULO 21°. Cuando consideré que debe abstenerse de ayudar a una persona, le informará claramente de las razones que tuviere para rehusarse, a menos que existiere razón evidente o suficiente en contrario.

ARTICULO 22°. Mantener en secreto toda la información que suministran las personas, utilizándola con responsabilidad en la medida y forma que fuere más discreta y, con su consentimiento, en los casos que debe efectuar consulta con otros profesionales o instituciones para prestarle un servicio más eficaz.

ARTICULO 23°. En el caso de que le fuere solicitado informe o testimonio por las autoridades, considerar en cada caso individual, si con base en su promesa de secreto puede reclamar el derecho a rehusarse, cual debe estar previsto en la ley.

ARTICULO 24°. Cuando sea necesaria la presentación de un caso a modo de contribución profesional, ello deberá hacerse de tal manera que impida toda identificación o evidencia de la persona de quien se trate.

CAPITULO III

DEBERES PARA CON LA INSTITUCIÓN EMPLEADORA

ARTICULO 25º. Trabajar en una institución donde pueda aplicar los principios de éste código y, en caso de que no se den las necesarias posibilidades, permanecer únicamente cuando la institución realice esfuerzos para mejorar sus normas y procedimientos, de acuerdo con tales principios.

ARTICULO 26º .Conocer exactamente el programa, las normas y procedimientos establecidos por la institución, respetándolos durante todo el tiempo de su actuación.

ARTICULO 27º .Responsabilizarse por la calidad y extensión de los servicios que preste.

ARTICULO 28º. Cooperar lealmente con la institución en todo lo que haga al logro de sus objetivos y en el desarrollo y ejecución de sus normas.

ARTICULO 29º .Sugerir la conveniencia de mejorar o modificar los servicios, la organización del trabajo, la distribución del personal etcétera, como resultado de un estudio previo y profundo, de un análisis de las posibilidades de lograrlo y de las consecuencias que pudiere derivarse de todo cambio.

ARTICULO 30º .Mantener la disciplina del sector de trabajo a su cargo, en caso de tener personal bajo sus órdenes, recordando que ellos serán fiel reflejo de lo que es como supervisor.

ARTICULO 31º. Reconocer que, en función de supervisor, debe contar para cumplirla con eficiencia, con elementos básicos, tales como: el conocimiento de la

tarea, de sus propios deberes y derechos. y del personal a su cargo; saberlo dirigir; y poseer cualidades morales de lealtad, ecuanimidad y honradez.

ARTICULO 32º. Alentar a sus colegas o subordinados a que participen en la formulación de normas y procedimientos para un mejor logro de los objetivos de la institución.

ARTICULO 33º. Haga todo lo posible para mantenerse al día en los conocimientos que requiere su puesto en la institución para lo cual sugiera programas adecuados de capacitación, una vez detectadas las necesidades del personal.
Destacar con claridad en público que sus actos y declaraciones son exclusivamente personales y que no los formulan en representación de la institución, absteniéndose además de criticar de manera irresponsable.

ARTICULO 34º. Ser prudente y responsable en el uso que hiciera de todas las informaciones obtenidas en su actuación en una institución, una vez que hubiera renunciado a ella.

CAPITULO IV

DEBERES PARA CON LOS COLEGAS

ARTICULO 35º. Mantener hacia los colegas una actitud basada en la solidaridad que caracteriza a las personas de una misma profesión.

ARTICULO 36º. Respetar la posición, las realizaciones, actos y puntos de vista de sus colegas, y en caso de tener que expresar sus juicios sobre tales asuntos, hacerlos con discreción utilizando los medios más adecuados.

ARTICULO 37º. Poner sus conocimientos y experiencias a disposición de sus colegas cuando estos lo requieran para su mejor actuación profesional.

ARTICULO 38º .Cooperar lealmente con sus colegas en la medida que los intereses de la persona de demanden y su secreto profesional se lo permita.

ARTICULO 39º .Advertir a los colegas cuando por modos de comportamiento inadecuado puedan lesionarse los intereses de las personas, la institución, la comunidad y la profesión en general.

CAPITULO V

DEBERES PARA CON OTROS PROFESIONALES

ARTICULO 40º. Respetar el carácter específico y los métodos de cualquier profesión de otras personas que entren en contacto con sus clientes.

ARTICULO 41º. Cuando actúen en un medio en el cual otro grupo o profesión tiene la responsabilidad principal, conservar su identidad profesional, cooperando íntegramente con los fines o funciones de la organización.

Al ver en peligro su identidad profesional, señale claramente a los demás profesionistas, tiene sus objetivos y fines específicos, como también su propia metodología que no pueden ser absorbidos o nulificados por otros intereses.

ARTICULO 42º. No demostrar una actitud competitiva cuando trabaje en equipo.

CAPITULO VI

DEBERES PARA CON LA COMUNIDAD

ARTICULO 43°. Ser responsable en ayudar a proteger a la comunidad contra prácticas no éticas de partes de personas o organizaciones relacionadas con actividades de bienestar social.

ARTICULO 44°. Contribuir con sus conocimientos, habilidades y experiencias a los programas de organización y desarrollo de la comunidad.

ARTICULO 45° .Prestar servicios profesionales en forma inmediata, amplia y eficiente en los casos de emergencia pública.

ARTICULO 46°. Difundir permanentemente ante la comunidad por distintos medios de comunicación, las características y alcances de la profesión para que todos los individuos y organizaciones la conozcan, respeten y hagan uso constructivo de ella.

ARTICULO 47° .Rechazar, reprobado y combatir a enemigos del convivir honesto, tales como el peculado, la prebenda, el acomodo o el soborno y la corrupción en todas sus formas que perjudican y destruyen la dignidad personal, tanto del beneficiario como de quien otorga beneficio.

CAPITULO VII

DEBERES PARA CON LA PROFESION

ARTICULO 48° .Mantener un comportamiento intachable en todo momento y lugar, pues moldea la imagen del trabajador social en la mente de todas las personas y de la sociedad.

ARTICULO 49º .Reprobar y combatir, con argumentos razonados y elevados, toda forma de expresión de personas o organizaciones conectadas o no con el trabajo social, que repudien o pretendan destruir hasta con la violencia, producto de una moral anarquista los puntos de vista, los objetivos y normas de la profesión dadas como resultado del esfuerzo colectivo y democrático de agrupaciones profesionales reconocidas.

ARTICULO 50º .Preocuparse por hacer constantemente todo tipo de aportes que contribuyan al desarrollo y perfeccionamiento de la profesión.

ARTICULO 51º. Luchar afanosamente para que toda función o servicio técnico de trabajo social sea atendido por personas debidamente capacitadas profesionalmente.

ARTICULO 52º. Reconocer que como toda persona que ha obtenido u grado profesional, debe preocuparse por conocer los más recientes avances y logros del trabajo social.

ARTICULO 53º. Defender a la profesión contra los ataques injustos y falsas interpretaciones.

ARTICULO 54º .Evitar las asociaciones de cualquier tipo que vayan en detrimento de la profesión.

Código retomado de: VALERO Chávez Aída "El trabajo Social en México, desarrollo y perspectivas " UNAM – ENTS, 1999

LA ÉTICA DEL TRABAJO SOCIAL: PRINCIPIOS Y CRITERIOS

Publicado por: Federación Internacional de Trabajadores Sociales, P.O. Box 4649, Sofienberg, N-0506 Oslo, Noruega. Octubre 1994

Versión en español, del original en inglés, revisada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social. España Documento aprobado por la Asamblea General de la Federación Internacional de Trabajadores Sociales celebrada en Colombo, Sri Lanka, del 6 al 8 de julio de 1994.

ANTECEDENTES

Una conciencia ética es parte necesaria de la práctica profesional de todo trabajador social. Su capacidad de actuar según unos principios éticos es un aspecto fundamental de la calidad del servicio que ofrece.

El objetivo del trabajo de la FITS sobre la ética es promover una reflexión y un debate en las asociaciones y colegios profesionales miembros de la Federación y entre los trabajadores sociales de los países miembros.

Las bases para el posterior desarrollo del trabajo de la FITS sobre la ética se encuentran en "La Ética del Trabajo Social - Principios y Criterios" que consta de dos documentos: "Declaración Internacional sobre los Principios Éticos del Trabajo Social" y "Criterios Éticos Internacionales para los Trabajadores Sociales". Estos documentos exponen los principios éticos básicos de la profesión de trabajo social, recomiendan procedimientos en los casos de dilemas éticos, y tratan de la relación de la profesión y de los trabajadores sociales individuales con los clientes y usuarios, colegas y otras personas relacionadas con este campo. Estos documentos son parte de un proceso continuo de puesta en práctica y revisión.

2. DECLARACION INTERNACIONAL DE PRINCIPIOS ÉTICOS DEL TRABAJO SOCIAL

2.1 Introducción

La FITS reconoce la necesidad de una declaración de principios éticos que sirva de guía en relación a los problemas éticos en el trabajo social.

Los objetivos de la Declaración Internacional de Principios Éticos son:

1. Formular un conjunto de principios básicos para el trabajo social, que pueda adaptarse a distintos ámbitos sociales y culturales.
2. Identificar áreas éticamente problemáticas en la práctica del trabajo social (a partir de ahora nos referiremos a ellas como "áreas problema").
3. Proporcionar orientación sobre los métodos a elegir para tratar y resolver cuestiones o problemas éticos (se denominan partir de ahora "métodos para actuar en cuestiones o ante problemas éticos").

Conformidad:

La Declaración Internacional de Principios Éticos da por sentado que las asociaciones afiliadas a la FITS, así como los miembros de cada una de ellas, se adhieren a los principios formulados en ella. La FITS espera que cada asociación ayude a sus miembros a identificar y resolver las cuestiones o problemas éticos que se presenten en el ejercicio de la profesión.

Las asociaciones miembros de la FITS y sus asociados pueden informar ante el Comité Ejecutivo de la FITS acerca de aquellas asociaciones que no se adhieran a estos principios. Las Asociaciones Nacionales que experimenten dificultades para adoptar estos principios deben notificarlo al Comité Ejecutivo de la FITS. El Comité Ejecutivo podrá imponer las condiciones e intenciones de la Declaración de Principios Éticos a aquellas asociaciones que no las acaten. Si esto no fuera

suficiente, el Comité Ejecutivo puede, como paso siguiente, sugerir la suspensión o expulsión de la asociación.

La Declaración Internacional de Principios Éticos se debe hacer pública. Esto permitirá a clientes y usuarios, empleadores, profesionales de otras disciplinas y público en general, saber a qué atenerse respecto a los fundamentos éticos del trabajo social.

Somos conscientes de que un conjunto detallado de criterios éticos para las asociaciones miembros sería poco realista, debido a las diferencias legales, culturales y políticas de los distintos países miembros.

2.2 Los Principios

Los trabajadores sociales contribuyen al desarrollo de los seres humanos, por medio de su aceptación de los siguientes principios básicos:

2.2.1 Todo ser humano posee un valor único, lo que justifica la consideración moral hacia cada persona.

2.2.2 Cada individuo tiene derecho a la autorrealización, hasta donde no interfiera con el mismo derecho de los demás, y tiene la obligación de contribuir al bienestar de la sociedad.

2.2.3 Cada sociedad, independientemente de su organización, debe funcionar de manera que proporcione los máximos beneficios a todos sus miembros.

2.2.4 Los trabajadores sociales tienen un compromiso con los principios de la justicia social.

2.2.5 Los trabajadores sociales tienen la responsabilidad de dedicar sus conocimientos y técnicas, de forma objetiva y disciplinada, a ayudar a los individuos, grupos, comunidades y sociedades en su desarrollo y en la resolución de los conflictos personales y/o sociales y sus consecuencias.

2.2.6 Los trabajadores sociales deberán proporcionar la mejor atención posible a todos aquellos que soliciten su ayuda y asesoramiento, sin discriminaciones injustas basadas en diferencias de género, edad, discapacidad, color, clase social, raza, religión, lengua, creencias políticas o inclinación sexual.

2.2.7 Los trabajadores sociales respetan los derechos humanos fundamentales de los individuos y los grupos reconocidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de las Naciones Unidas y otros acuerdos internacionales derivados de dicha Declaración.

2.2.8 Los trabajadores sociales tienen en cuenta los principios de derecho a la intimidad, confidencialidad y uso responsable de la información, en su trabajo profesional. Los trabajadores sociales respetan la confidencialidad justificada, aún en los casos en que la legislación de su país esté en conflicto con este derecho.

2.2.9 Los trabajadores sociales deben trabajar en estrecha colaboración con los clientes y usuarios, y en interés de los mismos, pero prestando el debido respeto a los intereses de las demás personas involucradas. Se debe motivar a los clientes y usuarios a que participen lo más posible y deben ser informados de los riesgos y posibles ventajas de las propuestas de actuación que se les ofrezcan.

2.2.10 Los trabajadores sociales esperan, generalmente, que los clientes y usuarios se responsabilicen, en colaboración con ellos, de las actuaciones que puedan afectar a su vida. Sólo deberían adoptarse medidas coercitivas en favor de una de las partes implicadas en un conflicto, después de una cuidadosa evaluación de los argumentos de cada una de las partes en litigio. Los trabajadores sociales deben hacer el menor uso posible de medidas legales coercitivas.

2.2.11 El trabajo social es incompatible con el apoyo, directo o indirecto, a los individuos, grupos, fuerzas políticas o estructuras de poder que destruyan a otros seres humanos con el terrorismo, la tortura u otros medios violentos similares.

2.2.12 Los trabajadores sociales toman decisiones justificadas éticamente y las mantienen, teniendo en cuenta la "Declaración Internacional de Principios Éticos de la FITS" y los "Criterios Éticos Internacionales para los Trabajadores Sociales" adoptados por sus asociaciones y colegios profesionales nacionales.

2.3 Áreas problema

2.3.1 Las áreas problema en las que se plantean cuestiones éticas, no son necesariamente universales debido a diferencias políticas y culturales. Se anima a cada asociación nacional a promover debates y aclarar cuestiones de contenido importante y problemas especialmente relevantes para cada país. Las siguientes áreas problema son, sin embargo, ampliamente reconocidas como tales:

1) Cuando el trabajador social se encuentre ante una situación de conflicto entre los intereses de:

- Los propios trabajadores sociales y sus clientes.
- Clientes individuales y otros individuos.
- Grupos de clientes.
- Grupos de clientes y el resto de la población.
- Sistemas/instituciones y grupos de clientes.
- Sistemas/instituciones/empleadores y trabajadores sociales.
- Distintos grupos de profesionales.

2) El hecho de que el trabajador social actúa a la vez para ayudar y controlar.

basada en una elección explícita de valores, para evitar que se mezclen las motivaciones, o que no estén claras, así como las actuaciones y las consecuencias de dichas actuaciones.

Cuando esté previsto que los trabajadores sociales actúen en un rol de control de los ciudadanos para la Administración, están obligados a aclarar las implicaciones éticas de este cometido y, hasta qué medida, este papel es aceptable desde el punto de vista de los principios éticos del trabajo social.

3) El deber que tiene el trabajador social de proteger los intereses del cliente puede entrar fácilmente en conflicto con demandas de eficiencia y utilidad.

La importancia de este problema aumenta cada día debido a la introducción y uso de la tecnología informática en los diversos campos del trabajo social.

2.3.2 Los principios establecidos en el apartado 2.2 deben ser siempre la base de cualquier consideración o elección hecha por los trabajadores sociales al enfrentarse con cuestiones o problemas en estas áreas.

2.4 Métodos para la resolución de cuestiones o problemas

2.4.1 Es necesario que a la hora de tratar cualquier asunto dentro de las asociaciones nacionales de trabajadores sociales, se tengan en cuenta las cuestiones o problemas éticos y se intente resolverlos en foros colectivos dentro de cada organización. Estos foros deberán posibilitar que los trabajadores sociales discutan, analicen y traten de las cuestiones o problemas éticos con sus colegas, otros grupos de expertos y con personas afectadas por los temas en discusión. Además dichos foros deberán proporcionar la posibilidad de que los trabajadores sociales reciban orientaciones de sus colegas y de otras personas. El análisis y la discusión de cuestiones de tipo ético deben ir siempre encaminados hacia la búsqueda de opciones y posibilidades.

2.4.2 Las asociaciones miembros tienen que elaborar y/o adaptar criterios éticos para los distintos campos de trabajo, sobre todo para aquellos en los que surgen cuestiones y problemas éticos complicados y también para aquellas áreas donde los principios éticos del trabajo social pueden entrar en conflicto con el sistema legal del país en cuestión o la política gubernamental.

2.4.3 Cuando existan unos fundamentos éticos establecidos como guía para las actuaciones en la práctica del trabajo social, el deber de las asociaciones es ayudar a los trabajadores sociales a analizar y plantearse las cuestiones o problemas éticos sobre estas bases: La relación entre estos dos aspectos opuestos del trabajo social exige una aclaración,

1) Los principios básicos de la Declaración (apartado 2.2).

2) El contexto ético/moral y político de las actuaciones; es decir, un análisis de los valores y fuerzas en que se encuadra la acción.

3) Los motivos de la actuación, o sea, procurar que cada trabajador social sea cada vez más consciente de cuales son sus intenciones y objetivos en cada actuación que emprende.

4) La naturaleza de la actuación, es decir, ayudar a realizar un análisis del contenido moral de la actuación, por ejemplo, casos en que hay que imponer una decisión en vez de conseguir una cooperación voluntaria.

5) Las consecuencias que una actuación puede tener sobre distintos grupos, o sea, un análisis de las consecuencias de diversas líneas de actuación sobre todas las partes implicadas, a corto y largo plazo.

2.4.4 Las asociaciones miembro tienen la responsabilidad de promover debates, formación e investigación sobre cuestiones éticas.

3. CRITERIOS

ÉTICOS INTERNACIONALES PARA LOS TRABAJADORES SOCIALES.

(Esta sección se basa en el "Código Internacional Deontológico para el Trabajador Social Profesional" adoptado por la FITS en 1976, pero no incluye los principios éticos, dado que éstos figuran actualmente en la nueva Declaración Internacional de Principios Éticos del Trabajo Social, en el apartado 2.2 del presente documento).

3.1 Preámbulo

El trabajo social tiene su origen, de una u otra forma, en filosofías e ideales humanitarios, religiosos y democráticos. Su aplicación es universal y se dirige hacia aquellas necesidades humanas que surgen de la interrelación personal-social, y también a desarrollar el potencial humano. Los trabajadores sociales profesionales se dedican a conseguir el bienestar y la autorrealización de los seres humanos; al desarrollo y utilización correcta de los conocimientos respecto al comportamiento humano y social; al desarrollo de los recursos necesarios para atender las aspiraciones y necesidades de los individuos, de los grupos, nacionales e internacionales; y a la consecución de la justicia social. Basándose en la Declaración Internacional de Principios Éticos del Trabajo Social, el trabajador social está obligado a aceptar estos criterios de conducta ética.

3.2 Criterios Generales de Conducta Ética

3.2.1 Tratar de comprender a cada cliente individual y su entorno, así como los elementos que afectan su conducta y el servicio requerido.

3.2.2 Mantener y defender los valores, conocimientos y metodología de la profesión, absteniéndose de cualquier comportamiento que perjudique el desarrollo de la misma.

3.2.3 Reconocer las limitaciones profesionales y personales.

3.2.4 Promover la utilización de todas las técnicas y conocimientos apropiados.

3.2.5 Aplicar métodos adecuados para el desarrollo y la validez de los conocimientos.

3.2.6 Contribuir con la experiencia profesional al desarrollo de políticas y programas que mejoren la calidad de vida en la sociedad.

3.2.7 Identificar e interpretar las necesidades sociales.

3.2.8 Identificar e interpretar los orígenes y naturaleza de los problemas sociales, a nivel, tanto individual como de grupo, comunidad, nacional e internacional.

3.2.9 Identificar e interpretar el trabajo profesional.

3.2.10 Clarificar si las declaraciones públicas o las actuaciones se hacen a nivel individual o en representación de una asociación profesional, entidad, organización, u otros grupos.

3.3 Criterios del Trabajo Social en relación con los Clientes.

3.3.1 Aceptar una responsabilidad fundamental respecto a clientes o usuarios concretos, dentro de las limitaciones que marquen los derechos de los demás.

3.3.2 Salvaguardar el derecho del cliente o usuario a una relación de confianza, intimidad y confidencialidad, así como al uso responsable de la información la obtención y difusión de información o datos sólo debe realizarse en función de un servicio profesional, manteniendo al cliente informado de su necesidad y utilización. No se divulgará información sin el conocimiento y consentimiento previos del cliente o usuario, excepto si éste no es responsable o se puede perjudicar gravemente a otras personas. El cliente tiene acceso a los expedientes de trabajo social que le conciernen.

3.3.3 Reconocer y respetar los objetivos, responsabilidades y diferencias individuales de los clientes y usuarios. Dentro del ámbito de la entidad y del medio social del cliente, el servicio profesional debe ayudar a los usuarios a

responsabilizarse de las actuaciones personales y atender a todos los clientes y usuarios con igual disposición. En los casos en que los servicios profesionales no puedan ofrecerse en estas condiciones, el cliente será informado para que pueda actuar libremente.

3.3.4 Ayudar al cliente o usuario - individuo, grupo, comunidad o sociedad - a conseguir su autorrealización y máximo potencial dentro de los límites de los derechos respectivos de los demás. El servicio debe basarse en ayudar a los clientes y usuarios a comprender y utilizar la relación profesional para desarrollar los legítimos deseos e intereses de dichos clientes y usuarios.

3.4 Criterios del Trabajo Social en relación con las Entidades y Organizaciones.

3.4.1 Trabajar y/o cooperar con las entidades y organizaciones cuyas políticas, procedimientos y operaciones van dirigidas a proporcionar servicios adecuados y promover la práctica profesional dentro del marco de los principios éticos de la FITS.

3.4.2 Cumplir responsablemente los objetivos establecidos y las funciones de la entidad u organización, contribuyendo al desarrollo de políticas, procedimientos y prácticas debidas para conseguir los mejores niveles posibles de actuación.

3.4.3 Mantener que la responsabilidad última es hacia el cliente, poniendo en marcha los necesarios cambios de políticas, procedimientos y actuaciones a través de los canales apropiados con los que cuentan entidades y organizaciones. Si se agotan estos canales sin encontrar los remedios necesarios habrá que recurrir a instancias más altas o a la más amplia comunidad de interés.

3.4.4 Garantizar eficiencia y eficacia para con el cliente o usuarios y con la comunidad. por medio de revisiones periódicas del proceso a través del cual se proporcionan los servicios.

3.4.5 Utilizar todos los medios éticos posibles para acabar con las prácticas no éticas cuando las líneas de actuación, procedimientos y prácticas están en conflicto directo con los principios éticos del trabajo social.

3.5 Criterios del Trabajo Social en relación con los Colegas

3.5.1 Reconocer la educación, formación continuada y actuación de los colegas trabajadores sociales y de los profesionales de otras disciplinas, promoviendo toda la cooperación que sea necesaria para conseguir unos servicios cada vez más efectivos.

3.5.2 Aceptar las diferencias de opinión y actuación de los colegas trabajadores sociales u otros profesionales, expresando las críticas a través de los canales adecuados, de forma responsable.

3.5.3 Promover y compartir las oportunidades de conocimientos, experiencia e ideas con todos los colegas, profesionales de otras disciplinas y voluntarios, con el propósito de beneficiarse mutuamente.

3.5.4 Llamar la atención de los organismos adecuados, dentro y fuera de la profesión, en los casos de violación de los principios y criterios éticos profesionales, asegurándose de que los clientes afectados sean adecuadamente involucrados.

3.5.5 Defender a los colegas contra actuaciones injustas.

3.6 Criterios relativos a la Profesión.

3.6.1 Mantener los valores, principios éticos, conocimientos y metodología de la profesión y contribuir a su clarificación y mejora.

3.6.2 Mantener los niveles profesionales de práctica y actuar para conseguir que mejoren.

3.6.3 Defender a la profesión contra las críticas injustas, y trabajar para aumentar la confianza en la necesidad de la práctica profesional.

3.6.4 Presentar críticas constructivas de la profesión, y de sus teorías, métodos y prácticas.

3.6.5 Promover nuevos enfoques y metodologías útiles para responder a las necesidades nuevas, así como a las ya existentes.

ANEXO 2

MAPAS SISTEMICOS O ESTRUCTURALES

Simbología:

Los integrantes serán representados con letras.

Padre – P

Madre- M

Primer Hijo – H 1

Segundo Hijo- H 2

Los límites se grafican de la siguiente manera:

Límites abiertos: _____

Coalición: }

Limites rígidos: _____

Rodeo: 

Límites difusos:

Asociaciones: _____

Conflictos: _____ || _____

ANEXO 3

GENOGRAMA

La simbología para la construcción de los genogramas (o familiogramas como los llama Minuchin), varía de acuerdo a la profesión, el texto consultado o la institución en la que se labora. En este caso retomamos la propuesta del CARG (Comité Académico para la Revisión del Genograma)⁹³, que no dista de la propuesta estructural.

Para la estructura Familiar:

➤ Sexo



Mujer

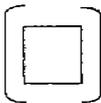


Hombre



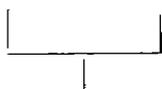
Indefinido

➤ Adopción.



⁹³ Comité integrado por profesores de medicina Familiar de la UNAM y miembros del Comité examinador del Consejo Mexicano en Medicina Familiar. Tras una investigación y discusión de los diferentes criterios, se llega a la unificación presentada.

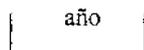
- Vínculo Ascendente.



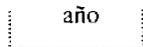
- Vínculo Descendiente.



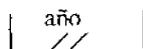
- Matrimonio



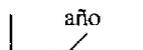
- Unión Libre



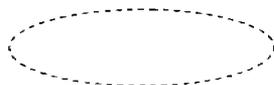
- Divorcio



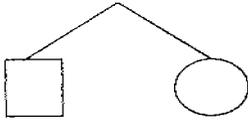
- Separación



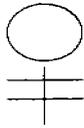
- Personas que habitan en la casa.



- Gemelos heterocigotos. (en los gemelos homocigotos, se coloca el mismo sexo unidos en la parte inferior por una línea)



- Descendencia desconocida



- Matrimonio sin embarazos ni hijos.



Asociación de Salud - Enfermedad.

- Aborto



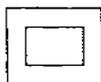
- Muerte



- Embarazo



- Paciente Identificado

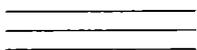


Relaciones Interpersonales Afectivas.

- Relaciones Conflictivas



- Relaciones Cerradas o muy cercanas



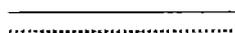
- Relaciones distantes o negativas



- Relaciones Dominantes



- Relaciones Ambivalentes



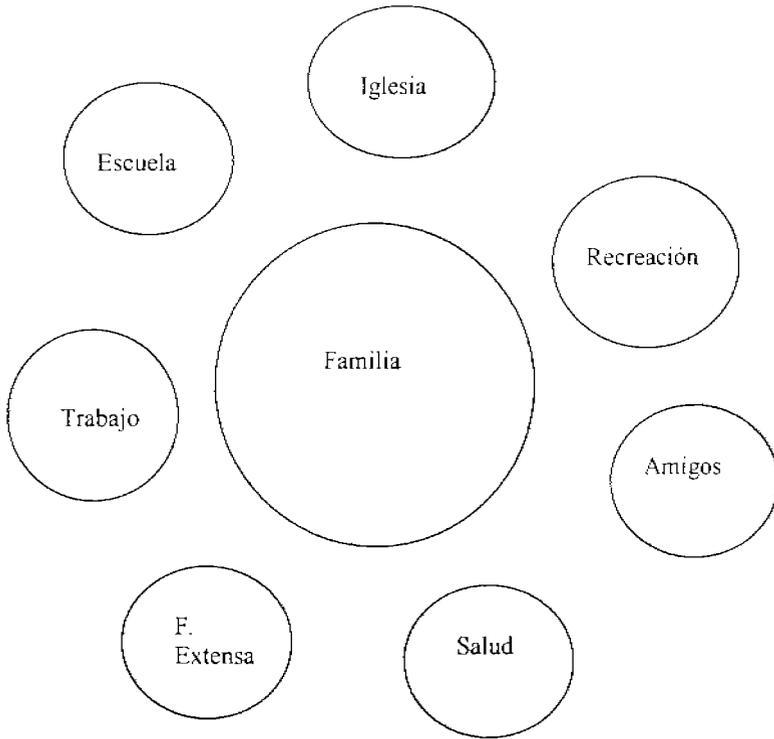
ANEXO 4

MODELOS DE ORIENTACIÓN FAMILIAR, CON ENFÓQUE SISTÉMICO

Terapia estratégica breve (MIR)	Don D. Jackson Fish	1968 Palo Alto California.	Son conductas retenidas en bucles o patrones de relación interpersonal más amplios.	Trabajar con aquellos respuestas del sistema familiar fallidas, y buscar alterar estas y así romper la secuencia sintomática	<ul style="list-style-type: none"> ○ Redefiniciones ○ Tareas directas ○ Tareas paradójicas ○ Metáfora ○ Pacto con el diablo
Terapia estratégica	Jay Haley Cloé Madanes	Instituto de terapia familiar de Washington 1967 - 1972	Dificultad, relacionada con la etapa del ciclo familiar que cursa la familia.	Que el profesional establezca una estrategia específica para resolver, cada uno de los problemas que el sistema familiar esta presentando.	<ul style="list-style-type: none"> ● Paradoja ● Reformulación ● Connotación positiva ● Tareas directas ● Tareas estratégicas ● Ordalías ● Metáforas
Terapia estructural	Minuchin, Haley Montalvo, Aponte y Fishman	1965 - 1970	Originado por estructuras mal adaptadas	La reorganización del sistema	<ul style="list-style-type: none"> ○ Desafía ○ Reestructuración ○ Escenificación ○ Intervenciones paradójicas.
Grupo de Milán	Mara Selvini, Franco Cecchin, Luigi Boscolo, G. Prata.	Italia, 1971 - 1980	Es juego (abarca las relaciones presentes)	Cambiar la forma en que la familia interpreta la realidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Prescripción paradójica ● Preguntas triádicas ● Connotación positiva ● Rituales ● Prescripción invariable
Terapia constructivista	Michael White David Epston Kenny	Australia 1979-1989	El problema es el problema mismo.	En coparticipación con la familia, lograr una alternativa de solución.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Metáfora narrativa ○ Uso de documentos. ○ Caracterización ○ Entrevista ○ Flujo de conciencia ○ Rejillas

ANEXO 5

ECOMAPA



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

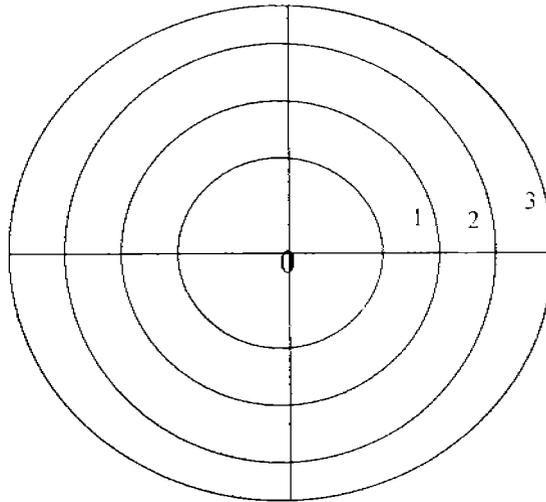
Hartman Ann, "Evaluación Diagramático de las relaciones familiares" citada en QUINTERO Velásquez Op. Cit. Pp. 180.

ANEXO 6

MAPA DE REDES

Familia

Amigos



Comunidad

Servicios de Salud

Trabajo / Escuela

1. Relaciones: Íntimas: Conviviente más significativa
2. Relaciones: Sociales con contacto personal
3. Conocidos: Relaciones ocasionales distantes.

Sluzki, Carlos, "Descripción de la red y la construcción de la red en el proceso de migración". Citado en Quintero Velásquez .Op. Cit. Pp 186.

BIBLIOGRAFÍA

ANDER Egg, Ezequiel, *Diccionario de Trabajo Social*, Edit. Hvmantitas, Buenos Aires, 1983.

ANDER Egg, Ezequiel, *Diccionario de Trabajo Social*, Edit. Lumen Argentina 1995.

ARCHIRICA Uvalle Marisol, *Manuales de Medicina de Comunicación Humana, Orientación Familiar*, Instituto de la Comunicación Humana, 50 aniversario, 2004

BAENA, Guillermina. *Instrumentos de investigación, Tesis profesionales y trabajos académicos* Mayo 2004, Editores mexicanos unidos.

BAMKS, S. *Ética y valores en el Trabajo Social*, 1997 Barcelona. Edit. Paidós.

BARG, Liliana. *Los Vínculos Familiares, Reflexiones desde la Práctica Profesional*. Edit. Espacio, Buenos Aires, 2003. pp. 188

BRADFORD Kenney y Jeffrey Ross, *Construcción de Terapias Familiares Sistémicas*. "Espíritu en la terapia" Amorrortu editores, Buenos Aires, 1987.

BERMEJO, Francisco. *La ética en el Trabajo Social*, Revista de Treball Social No. 146, Junio, Barcelona España.

BERMEJO, José Carlos. *Apuntes de relación de ayuda, sal térrea*, cuadernos del centro de humanización de la salud. España, 1998 pp.95

BOSCOLO Luigi, Giofranco Cecchin, Lynn Hoffman y Peggy Penn, *Terapia Familiar Sistémica de Milán: Diálogos Sobre Teoría y Práctica*. Edit. Amorrortu Editores. Buenos Aires 1989.

CACERES Leticia, Oblitas, *La Entrevista en Trabajo Social*, Edit. Espacio, Buenos Aires 2000.

CALCATERRA Rubén Alberto. *El modelo Estratégico de Mediación*.

CAMACHO González Lizbeth (Coordinadora), *Modelos de Intervención Individualizada*, Laboratorio de Micro enseñanza para la Construcción de Modelos de Intervención Profesional de Trabajo Social, UNAM, ENTS, 1998

CAMPANINI, Anna Ma. y Luppi, *Servicio Social y modelo sistémico* Barcelona 1991, Paidós.

CAMPANINI, Anna María y Francesco Luppi, *Servicio Social y modelos sistémico para una nueva perspectiva para la practica cotidiana*, Paidós, Buenos Aires, 1996, pp. 220.

CARITAS ESPAÑOLA, Coordinación de Miguel Angel Milán. *Psicología y Familia*. Cáritas 2002, España.

CATALDI Amatriain Roberto M., *Los informes Científicos*, Edit. Argentina 2001

CEC. UNAM. *Apuntes del Diplomado Intervención Social en Familias*, 8va. Promoción.

CEC. UNAM. *Apuntes del diplomado atención individualizada*, 2000.

CIBENAL Luís, *Introducción a la Sistémica y Terapia Familiar*,

CONTRERAS De Wilhelm Yolanda, *Manejo de Conflictos Familiares, Diferentes técnicas terapéuticas*. México, 1989. pp. 197

DAL PRA Ponticelli María, *Modelos teóricos del trabajo social*, Lumen humanitas, Argentina, 2000 , trad. Aguilar Idañez Ma. José.

DE ROBERTIS, Crisitina. *Metodología de intervención en Trabajo Social*, Edit. El ateneo, Buenos Aires, 1988.

DE SHAZER, Steve. *Pautas de terapia familiar breve: Un enfoque ecosistémico*, Barcelona, Edit. Paidós, 1987.

DEL ROSARIO, Silva María. *Apuntes para la elaboración de un proyecto de investigación social*, ENTS, 2001.

DU Ranquet Matilde, *Modelos en Trabajo Social. Intervención con personas y Familias*, Edit. Siglo XXI, España 1996.

EGAN, Gerard. *El orientador experto, un modelo para la ayuda sistemática y la relación interpersonal*, México, 1991, Edit. Ibero América.

EROLES Carlos, *Familia y Trabajo Social, Un enfoque Clínico Interdisciplinario de la Intervención Profesional*. Edit. Espacio, Buenos Aires, 1998, pp. 288

ESCARTÍN, M. J, Palomar, M. Suárez, S. *Introducción al trabajo social, trabajo social con individuos y familias*, 1997. Edit. Aguaciara.

EVANGELISTA. Eli. *Historia del Trabajo Social en México*; Plaza y Valdés, 1998, México

FEIXAS I Viaplana Guillem, Villegas I Besora Manuel, *Constructivismo y psicoterapia*, PPU Barcelona 1990.

GALEANA de la O, Silvia. *Promoción social una opción metodológica*. ENTS 1999. Edit. Plaza y Valdez.

GÓMEZ Clavelina y Cols. *Análisis de recomendaciones para diseñar genogramas*.

GONZÁLEZ, Moreira Raúl. *El constructivismo. Sus fundamentos y aplicación educativa*, Lima, Perú 1995. Centro Psicosocial del Desarrollo Humano.

HALEY, Jay, *Terapia para resolver problemas*, Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1993.

HOFFMAN Lynn, *Fundamentos de la Terapia Familiar*, un marco conceptual para el cambio de sistemas, Fondo de Cultura Económica, México 1987 pp. 327

HUBER Ch.H y Col. *Terapia Familiar Racional Emotiva, Perspectiva Sistémica*, Barcelona 1991, pp. 244.

INP y UNAM, *Apuntes del curso de Trabajo Social Psiquiátrico, niveles de intervención familiar*, 1998.

INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA, División de enseñanza, 2002.

KEATS Daphne M. *La Entrevista Perfecta*. Edit. Pax. México, 1988. México.

KEENEY Bradford y Jeffrey Ross, *Construcción de Terapias Familiares Sistémicas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires 1982.

KISNERMAN, Natalio. *Servicio Social del Grupo*. Ed. Humanitas, Buenos Aires, 1981.

LAROUSSE, *Diccionario de la lengua castellana*. Edit. Larousse. 1990.

LEÑERO Otero Luís, *La Familia: Investigación y política pública*.

M. ANDOLFI, C. Angelo, P. Menghi, A. M Nicolo – Corigliano, *Detrás de la mascara familiar*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1985, pp. 171.

MADANES, Cloé. *Terapia familiar estratégica*, Edit. Amorrortu editores, Buenos Aires, 1989.

MILLAN Moguer Ángel y Salvador Serrano, *Psicología y Familia*. Edit. Caritas, Madrid, 2002. pp. 308

MINUCHIN, Salvador, *Técnicas de terapia Familiar*, Paidos, Barcelona, 1985

NAPIER, August con Carl Whitaker. *El crisol de la familia*, Amorrortu editores, Argentina, 1991, pp.313

NAVARRO Góngora, *Técnicas y Programas en Terapia Familiar*. Paidos, Barcelona 1992 pp. 329

NAVARRO, Góngora José & Mark Beyebach, Compiladores, *Avances en terapia familiar sistémica*, Barcelona, Paidos, 2000, 268 pp.

NAVARRO, Góngora. *Límites de integración de modelos en terapia familiar*, Revista de la A. E. N.

NEIMEYER Robert A., Mahoney Michel J., *Constructivismo en Psicoterapia*, Paidos, Barcelona 1998.

NICOLSON Paula, B. Román, *Psicología para Trabajadores Sociales*, Edt. Pax, México, 1987.

OCHOA de Alba Inmaculada, *Enfoques en terapia familiar sistémica*, Barcelona, Herder 1995, 276 pp.

ORTEGA, Bevia Francisco J. *Terapia familiar sistémica*, 2001.

OTERO Oliveros F, *La Creatividad en la Orientación Familiar*, Edit. Eunsa, Pamplano, 1996.

PAKMAN Marcelo (compiladora), *Construcciones de la experiencia Humana* Vol. 2, Editorial Gedisa, Barcelona 1997

PÉREZ Joseph. *Terapia Familiar en el Trabajo Social. Terapia Familiar y Práctica*. Edit. Pax. México 2da. Edición. 1986.

QUINTERO, Velásquez Ángela María. *Trabajo Social y procesos familiares* Lumen Humanitas. Buenos Aires, 1997. pp. 187

-----Escenarios Contemporáneos de la Familia, XVII Seminario Latinoamericano de la Escuela de Trabajo Social. Lima Perú, Octubre 2001.

ROGERS Carl R. *El Proceso de Convertirse en Persona*. Paidós, Buenos Aires 1961, Trad. Liliana R. Wainberg. Pp 356

ROZAS Pagaza Margarita, *Una Perspectiva Metodológica de Intervención en Trabajo Social*, Edit. Espacio, Buenos Aires, 1998.

RUBÌ Carne, *Introducción al Trabajo Social*, Colecciones Euge, Italia, 1991.

RUEDA, Estrada, J. D. *La Ética Profesional y el Código Deontológico*, Rev. Servicios Sociales y Política Social no. 41. Edit. Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social. Madrid. 1998.

SANCHEZ Cerezo, Sergio, *Diccionario de la Ciencias de la Educación*, Aula Santillana.

SANCHEZ Rosado, Manuel. *Manual de Trabajo Social, Metodología y práctica del Trabajo Social*, Ed. Plaza y Valdez, México, 2004.

SANCHEZ, Urios Antonia, *Intervención Micro social: Trabajo Social con individuos y familias*, DM, Murcia, 2000, pp. 495.

SÁNCHEZ Y Gutiérrez, *Terapia Familiar, Modelos y Técnicas*, Manual Mundo Modemo 1era. Edición. 2000

SATIR, Virginia, *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*, Pax, México 2002.

SATIR, Virginia, *Terapia familiar paso a paso*, Pax México, 2004

STIERLIN, Helm, Hgeborg RE; Norbert Wetzler, Michael Wirsching, *Terapia Familiar. la primer entrevista*, Edit. Gedisa, Argentina, 1986.

TELLO Peón Nelia, *Comunidad Segura*, UNAM, ENTS, Agosto 2001.

TOWLE, Charlotte. *El trabajo Social y las necesidades humanas básicas*. Edit. Cientificas la prensa medica mexicana, 1984.

VISAUTA, Vinacua Bienvenido. *Técnicas de Investigación Social*. PPU, Barcelona, 1989.

WHITE Michel. *Guías para una Terapia Familiar Sistémica*, Colección Terapia Familia, Edit. Gedisa, España. 1994

YOUNGUSBANO. Hiele. *Compilación de instrumentos sobre trabajo social, servicio social familiar*, editorial la católica, Madrid, 1971, p. 234.

FUENTES ELECTRONICAS..

www.bnot.hc.eda.ay/piar.htm

www.galeon.com/pcazan/artposi-ampli.htm

<http://perso.wandoo.es/aniorte-nic/apunt-terap-fami-i.htm>

<http://reñue.csociales.uchile.cl/publicaciones/moebio/03/frpinci.htm>

www.counselingviih.org/es/definicion/absjudgement_090

<http://humanitas.cirpibiblioteca/articulos/d0213>

http://www.enac.cl/institutoProfesional_OrientacionFamiliar.htm

<http://www.gestiopolis.com/canales/derrn/articulos/66/empatia.htm>