



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

"INTERVENCIÓN EN CRISIS ANTE LA PÉRDIDA
DEL PROGENITOR EN LA FAMILIA,
UN ENFOQUE DE TRABAJO SOCIAL"

TRABAJO RECEPCIONAL

TALLER DE INTERENCIÓN PROFESIONAL

"ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA"

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN TRABAJO SOCIAL

P R E S E N T A :

EDNA NALLELY OROPEZA LLANES

DIRECTORA DEL TRABAJO:
LIC. CLAUDIA CECILIA LÓPEZ OLMEDO

MEXICO, D.F.

2005

m342635



AGRADECIMIENTOS:

A Dios:

Por su gran sabiduría, por su infinito amor, por darme la vida y estar siempre presente en mi caminar.

A Salvador:

Por su gran capacidad de amor, por su apoyo, comprensión y entrega total. Gracias por compartir mis proyectos y tu vida.

A mis padres y hermanos:

Por el apoyo que me han dado a lo largo de mi vida, por que me han motivado a seguir adelante.

A mi directora de trabajo y sinodales:

Porque con sus ideas y comentarios le dieron forma a este proyecto.

ÍNDICE

	Pag.
I. INTRODUCCIÓN	1
1. ¿QUÉ SON LAS CRISIS?	4
1.1. Definición de crisis	4
1.2. Características de las crisis	6
1.3. Tipos de crisis	8
1.4. Etapas de las crisis	10
2. LA PÉRDIDA Y EL DUELO	13
2.1. ¿Qué es la pérdida?	13
2.2. Pérdida por muerte	14
2.2.1. Fases de reacción emocional en adultos ante la muerte	15
2.3.- Pérdida por divorcio	17
2.3.1. Fases de reacción emocional en adultos ante el divorcio	18
2.4. reacción en los infantes ante la perdida del progenitor	20
2.4.1. Impacto de acuerdo a la edad	21
2.4.2. Impacto de acuerdo al grado de conflictividad	25
2.3.3. Impacto de acuerdo al género	27
2.5. Duelo en la vida adulta	28
2.5.1. Elaboración del duelo	29
3. LA FAMILIA COMO SISTEMA, UNA PERSPECTIVA DEL TRABAJADOR SOCIAL	32
3.1. La familia y sus funciones	32
3.2. La familia desde la teoría de sistemas	35
3.2.1. El sistema familiar y la pérdida	37
3.3. Ciclo vital de la familia y el desarrollo evolutivo individual en la pareja, ante la pérdida de uno de los dos	40

3.3.1. Ciclo vital de la familia	41
3.3.2. Desarrollo evolutivo individual en la pareja y su relación con la pérdida	42
4.- TRABAJO SOCIAL Y EL MODELO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS	46
4.1. Antecedentes de la profesión	46
4.2. Los modelos de intervención en Trabajo Social	48
4.2.1 Modelo de intervención en crisis utilizado en Trabajo Social	49
4.2.1.1. Base teórica	50
4.2.1.1.1. Teoría de la crisis	50
4.2.1.1.2. Psicología del Yo	51
4.2.1.1.3. Teoría del estrés	57
4.2.1.1.4. Teoría del rol	62
4.2.1.2. Naturaleza de la intervención	64
4.2.1.3. Objetivos	64
4.2.1.4. Métodos	64
4.2.1.5. Fase inicial	65
4.2.1.6. Fase intermedia	66
4.2.1.7. Fase final	68
4.2.1.3. Técnicas en la entrevista	69
II. PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	70
III. CONCLUSIONES	75
IV. BIBLIOGRAFÍA	78

INTRODUCCIÓN

Los humanos en estado normal presentan un dinamismo con tendencia a un equilibrio tanto en pensamientos como en sentimientos, esto permite discernir la realidad y desarrollarse en la vida diaria, sin embargo este equilibrio se puede ver amenazado por sucesos traumáticos que llegan a provocar un estado de crisis. La estancia por la tierra no es estática, todo al alrededor cambia, se transforma y con ello puede surgir la alteración y el desajuste. Por lo que indudablemente el hecho de existir implica enfrentarse con algún tipo de crisis. Algunos ejemplos pueden ser: la muerte de un ser querido en la familia o de un amigo, la hospitalización, la pérdida de algún miembro del cuerpo, el descubrir la infidelidad de la pareja, el suicidio, accidentes, catástrofes naturales, el nacimiento de un hijo minusválido, las crisis en la edad adulta o en la adolescencia, y así podríamos mencionar un sin fin de sucesos estresantes que pueden traspasar el nivel individual afectando a las personas más cercanas como lo es la familia y los amigos, o bien pueden darse a nivel social.

Las crisis se caracterizan por ser un estado temporal en el que se sufre un cambio generando lo que se llama trastorno y desorganización, manifestado principalmente por la incapacidad de la persona para manejar emocionalmente y cognocitivamente las situaciones particulares, es decir el individuo o sistema familiar que atraviesa por un estado estresante se encuentra en una etapa vitalmente importante para continuar el curso de su vida, no importa que tipo de crisis sea, el evento es emocionalmente significativo e implica un cambio radical en su vida y en su interactuar. Se enfrenta un problema ante el cual sus recursos de adaptación, así como sus mecanismos de defensa usuales no le funcionan, hay una desorganización en las reglas y los roles, el problema rebasa las capacidades de resolución y se encuentra en total desequilibrio. Como resultado de todo esto la persona o familia que experimenta una mayor tensión y ansiedad, se inhabilita aún más para encontrar la solución; Al no realizarse una intervención pronta en las primeras seis semanas puede provocar que los síntomas se agudicen y se agoten las reservas del organismo para salir adelante y que la persona o familia no pueda hacerle frente al shok emocional dando paso a un trastorno más severo que llega a poner en riesgo la vida de la persona y de su sistema. Por lo anterior es necesario que el trabajador social al igual que otros profesionales tengan herramientas para auxiliar en estos casos.

Si bien el objeto de estudio del trabajador social son los fenómenos reales que demandan o exigen ser atendidos, específicamente cuando éstos afectan de manera negativa el desarrollo o bienestar de las personas, es decir, se convierten en un problema social como es el caso de lo anteriormente expuesto, se requiere una pronta intervención. Ya que la crisis es un momento que encierra una gran posibilidad de transformación y cuyos resultados están estrechamente relacionados con los mecanismos de enfrentamiento que se utilicen, los cuáles pueden ser orientados, estimulados y potencializados en este caso por el trabajador social, a través de bases teórico – metodológicos que sustenten las alternativas de acción

llevadas a cabo durante las entrevistas para que la persona pueda continuar su vida con calidad; a través de la orientación, el apoyo, la educación y la clarificación, sin pretender cambios estructurales o inconscientes, sino capacitarla, para utilizar sus recursos propios, potenciando las habilidades de adaptación y enfrentar la crisis, definiéndose así como ayuda psicológica [social]; y al mismo tiempo se contribuye a la prevención de la salud mental, que es un campo de acción primordial para el trabajador social.

El presente estudio monográfico se refiere a las crisis ocurridas de forma circunstancial, es decir que se dan de manera accidental o inesperada afectando al individuo y con ello al sistema familiar; por cuestión practica se abordará el caso particular de la pérdida producto de la muerte o divorcio del progenitor paterno en edad temprana, ya que el hecho de que la pérdida ocurra de forma repentina viola las expectativas individuales de los sobrevivientes, potenciando una posible crisis y complicando el proceso de duelo. Se abordarán además elementos del duelo tanto en los niños, jóvenes y adultos, así como el impacto en el sistema familiar desde una perspectiva social, y por ultimo se mencionará una propuesta para intervenir.

En el primer capítulo se dará una visión general del concepto de crisis. Se mencionarán sus características con la finalidad de que el trabajador social tenga elementos para identificar si la persona o la familia está atravesando por una crisis ó no, se verán los diferentes tipos de crisis de acuerdo a dos autores, por último se describirán las etapas y fases de las reacciones emocionales que se pueden presentarse ante un evento traumático con la fin de identificarlas y saber cual será la intervención.

En el segundo capítulo se hablará sobre que son las pérdidas, se abordará el tema de la muerte y el divorcio en la familia y sus fases de reacción emocional ante la pérdida, se verá las reacciones y el impacto en los infantes de acuerdo a la edad, al grado de conflictividad y de acuerdo al género. Así mismo se contemplará el duelo y su elaboración.

En el tercer capítulo se darán elementos para comprender los sucesos por los que atraviesa la familia ante la pérdida del progenitor paterno, se hablará en un principio de las funciones que cumple la familia desde un enfoque sistémico, se explicará el ciclo evolutivo de la familia así como el desarrollo individual en la pareja ante la pérdida.

En el cuarto capítulo se expondrá el modelo de intervención en crisis en trabajo social el cual pretende estabilizar la respuesta ante el acontecimiento traumático en la persona afectada, se verá en un principio los antecedentes de la profesión, el surgimiento del trabajo social de casos y por último se contemplarán las bases conceptuales en las cuales se apoya el modelo de crisis (la teoría de crisis, psicología del yo, la teoría del estrés, la teoría del rol), asimismo se explicará la naturaleza de la intervención sus objetivos, los métodos y las técnicas en la entrevista.

Alégrate:

***Si lloras porque se ha puesto el sol,
Las lágrimas te impedirán ver las estrellas.***

No llores por lo que has perdido,

O por lo que ahora sufres,

No sea que mientras lloras,

Dejes de ver la felicidad

Y la alegría que pasa por tu lado.

ANÓNIMO

*Que la serenidad Dios me conceda
De aceptar lo que al cambio se resista,
El valor de cambiar lo que es cambiante
Y el don de discernir la diferencia.*

1 ¿QUÉ SON LAS CRISIS?

1.1.- Definición de crisis

En ocasiones los seres humanos, pueden presenciar sucesos que alteran su cotidianidad, ante esto puede no estar preparado para resolver de forma efectiva y pronta, causando más estrés¹, ansiedad, perturbación, producto de un estado de equilibrio, a otro de alteración al cual no está preparado para actuar. Estos sucesos pueden ser un despido en el trabajo, la noticia de un hijo con discapacidad, la muerte de un integrante de la familia, un divorcio, la pérdida de algún miembro del cuerpo, la presencia de un desastre natural etcétera.

Una crisis, de acuerdo a Caplan G. es: "La perturbación de una situación estable, que se caracteriza porque sobreviene de forma repentina e inesperada, provocada por una situación estresante o un acontecimiento precipitante, afectando a una persona o grupo que hasta entonces tenía un adecuado nivel de funcionamiento, de manera que se le provoca un desequilibrio"²

Mitchell y Resnik la definen como: "Cualquier interrupción seria en el estado regular o de equilibrio de una persona, familia ó grupo. Una crisis es un estado de confusión o agitación. También se considera un evento

¹ Estrés. Es una descarga en el organismo producto de la acumulación de tensión física y psicológica, a causa de un cambio o alteración.

² Caplan, G. **Principios de la Prevención Psicológica**, Editorial Humanitas, Buenos Aires, 1974, Pág. 13

emocionalmente significativo el cual actúa como un momento decisivo para bien ó para mal en la vida de una persona".³

Una representación del estado de crisis; se puede ver con el ejemplo de un equilibrista en la cuerda floja, el cual está entrenado para caminar sobre la cuerda y llegar al otro extremo; sin embargo, si al mismo equilibrista en el momento de ejecutar nuevamente su acto sin tenerlo contemplado se le presentase de repente un imprevisto que le obstruyese el paso, cualquiera que fuese este, lo descontrolaría y si no tiene la capacidad para resolverlo en ese momento puede correr el riesgo de caer.

Esto explica Slaikeu, A. 1986⁴ cuando menciona la existencia de un bloqueo en las reacciones cognoscitivas, apoyado en la visión de Taplin⁵ que compara los conocimientos de una persona y sus experiencias de forma muy parecida a una computadora programada para recibir información, procesarla y almacenarla, de tal forma que la crisis es un momento en el que la nueva información recibida por la computadora es al mismo tiempo completamente disonante con el programa ya existente, o puede ser que entre en grandes cantidades de manera que la computadora experimenta alguna forma de sobrecarga y mal funcionamiento. Lo mismo sucede en las personas. Así mismo la crisis no ofrece nunca un aspecto gradual y normal, sino más bien es súbita y por lo general acelerada, además parece ser siempre lo contrario de toda permanencia.

Así como el equilibrista en la cuerda floja, todos los humanos en la vida cotidiana son vulnerables a experimentar una crisis, nada está escrito y no existe un manual que diga de que forma y como se van a presentar los acontecimientos cotidianos y cuales tienen que ser las reacciones ante estas. Por lo que las crisis son de carácter universal, todos los humanos están expuestos a experimentarlas en determinados momentos de la vida, es decir forman parte de la experiencia vital de las personas.

Slaikeu, A. (1990) define la crisis como "un proceso de ayuda dirigido a auxiliar a una persona o familia a sobrevivir un suceso traumático, de modo que la probabilidad de efectos debilitantes (estigmas emocionales, daños físicos) se minimiza y la posibilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas y opciones en la vida) se maximiza."⁶

³ Mitchell, Jeffrey T.; Resnik, H. L. P. Emergency Response To Crisis, Publishing Corporation, Chevron, 1981, Pag. 20

⁴ Slaikeu Karl, A. Intervención en Crisis, Editorial El Manual Moderno, México, 1990. Pág. 7

⁵ Taplin (1971) subrayó el componente cognoscitivo del estado de crisis, es decir, la violación de las expectativas de la persona sobre su vida por algún suceso traumático, o la incapacidad del individuo y su mapa cognoscitivo para manejar situaciones nuevas y dramáticas.

⁶ Ibid., Pág. 27

Para comprender este concepto se puede referir al significado en la caligrafía China del término crisis (weiji), que se refiere a dos caracteres, que si se aprecian independientemente, el uno del otro, el primero significa peligro-amenaza y el segundo oportunidades dentro de los cambios. La palabra "crisis" viene del latín y del griego "Krisis" que significa decidir, juicio, momento crucial en una situación que puede ser para un mejoramiento o empeoramiento. De ahí la expresión utilizada para decir que es un momento crítico; que implica conmoción, cambio, inestabilidad y que permite una nueva organización; así entonces es una situación nueva y por ende hay una readaptación, el resultado puede ser positivo o negativo y ambas posibilidades coexisten y los riesgos son altos.

El peligro de una crisis consiste en que la persona permanezca en el mismo lugar, reaccionando a lo largo del tiempo como si el impacto inicial acabara de producirse, sometiéndose a niveles altos de desorganización difícilmente tolerables⁷, los daños pueden ser físicos o psicológicos, homicidio, suicidio y otros menos dramáticos aunque si alarmantes como pueden ser la violencia y el maltrato.

Se puede concluir que una crisis es un estado de conmoción, de parálisis en una persona que sufre ó ha sufrido un gran shock⁸. temporal de trastorno y desorganización, provocado por situaciones de riesgo en la vida del individuo, se activan los mecanismos de defensa, hay un bloqueo en las reacciones cognoscitivas y una alteración del equilibrio, incapacitando al sujeto para manejar emocionalmente y cognocitivamente las situaciones particulares, y representa tanto el peligro de una mayor vulnerabilidad como la oportunidad para el desarrollo del sujeto, es un momento crítico. La crisis es una experiencia que está siempre presente en la vida de los seres humanos.

⁷ Véase la Teoría del Estrés en el capítulo II.

⁸ Shock. Súbita depresión física y psíquica producida por el impacto fuerte de un acontecimiento externo al individuo. Pequeño Larousse Ilustrado 1982.

1.2.- Características de las crisis

No todas las dificultades o complicaciones que se presentan en el camino implican ser una crisis, estas son subjetivas y dependen de las capacidades de cada persona para afrontarlas. La crisis existe y se complica cuando hay la incapacidad para resolver dichas dificultades por sí solos.

Para conocer si la persona o familia atraviesa por una crisis se dará a continuación cuatro características fundamentales que son de guía para identificar un estado de crisis:

→ **Hay un evento significativo que precipita la crisis.** Este evento puede ser externo (circunstancial) o interno (desarrollo) y se da de manera repentina, amenazando la seguridad de la persona. Sin embargo, hay que señalar que la crisis no es la situación en sí misma, sino que es fruto de la percepción de la persona y su respuesta a esa situación.

Un ejemplo claro es el que menciona Slaikou⁹ donde el esposo confiado encuentra que su mujer ha estado sosteniendo relaciones amorosas con otra persona desde el año anterior y quiere dejarlo por su nuevo amante, ante este evento externo el esposo entra en shock.

→ **Los mecanismos de enfrentamiento habituales no resuelven la situación de desequilibrio a partir del evento.** Es decir todos los individuos poseen un repertorio de respuestas que les permite actuar ante las dificultades o eventos significativos que se presentan; cuando no se encuentra la que se requiere para resolver el problema o hay demasiada dificultad sobreviene la crisis. Aumenta la angustia y la tensión hasta niveles incontrolables de estrés, la persona no logra recuperar el control.

Retomando el ejemplo anterior, él esposo entra en conflicto ante la nueva información "mi esposa sostiene relaciones amorosas con otro y me ha sido infiel desde el año pasado" ante esta noticia él no encuentra en su repertorio de respuestas la que le ayude, pues en su estructura cognoscitiva y en sus expectativas de la vida solo existe la afirmación "mi esposa sólo me ama a mí, ha sido y siempre será fiel conmigo y es sobre esta base en la que se sustentan nuestras relaciones".

→ **Cambios marcados en las formas habituales de funcionamiento y en sus capacidades.** Las crisis irrumpen de manera brusca y los síntomas se caracterizan por ser ruidosos, intensos y severos, hay una desorganización, un desequilibrio en los patrones

⁹ Slaikou Karl, A. **Intervención en Crisis.**, ob., cit., Pág. 19

habituales. Mencionaremos sentimientos y trastornos de conducta tales como: tensión, ineficacia, impotencia, cansancio, agotamiento, desamparo, inadecuación, confusión, ansiedad, cólera, tristeza, irritabilidad, insomnio, modificación del desempeño sexual, conducta errática, etcétera. Síntomas físicos: enfermedades somáticas como gastritis, úlcera, cólicos, náuseas, vómitos, dolores de espalda, cuello y cabeza, palpitaciones entre otros.

Siguiendo con le ejemplo anterior, del esposo, que entra en crisis ante el evento amenazante en sus expectativas de la fidelidad mutua. Puede presentar cambios en su funcionamiento y en sus capacidades como los son: para entablar y mantener relaciones emocionales satisfactorias; el exceso de inercia o de la actividad desordenada en su capacidad en el trabajo; reducción en la capacidad de actualizar sus recursos internos es decir no buscar alternativas para salir adelante, se hunde en una fase depresiva cuya duración cada vez es más larga, hay una deformación de la realidad y una incapacidad para adaptarse a entornos más favorables, se vuelve pasivo, soporta lo que venga sin hacer nada. Todos estos aspectos pueden conllevar al desarrollo de conflictos interpersonales y a desorganizar el funcionamiento de las relaciones familiares y sociales.

→ **Son de corta duración y hay un límite de tiempo.** Tienen un principio y un fin, son agudas más que crónicas. El estado de crisis es tan doloroso e intenso que no se podría tolerar por mucho tiempo; la persona corre el riesgo de agotar las reservas de su organismo y desplomarse. Se puede mencionar el refrán que dice que "no hay mal que dure cien años, ni cuerpo que lo resista", pues la persona que atraviesa una crisis "es como un nadador con dificultades; tiene aun fuerza para hacer movimientos para mantenerse a flote y se le puede ayudar a llegar a la orilla, si se espera demasiado tiempo la persona se agota cada vez mas y puede hundirse sin poder hacer nada"¹⁰.

El restablecimiento del equilibrio en una crisis tiene un límite de tiempo, que va de las cuatro a seis semanas de acuerdo al concepto de Caplan, referido frecuentemente en la bibliografía clínica; según la constatación experimental de varias investigaciones llevadas a cabo por otros terapeutas encontraron que la duración era mayor a las seis semanas pero menor a siete por lo que coinciden en que hay un límite de duración. Lazarus (1980) señaló que la resolución de una crisis de duelo puede llevarse años, asimismo Auerbach (1986) indica que los efectos de la desorganización continúan años después del suceso. En general los estudios sugieren que la gravedad de los problemas conductuales aumenta en función de la severidad y duración del suceso estresante. Sin embargo cabe aclarar que no es lo mismo el restablecimiento del equilibrio y la resolución de la crisis; es en el período de las seis semanas cuando se

¹⁰ Du Ranquet, Mathilde, Los modelos en Trabajo Social Intervención con Personas y Familias, Editorial Siglo XXI, Madrid, 1996, Pág. 190

restauran las emociones y la resolución efectivamente llaga a durar mas tiempo. Pero si sobre pasa las seis semanas sin pedir ayuda la persona corre peligro de sufrir algún trastorno como lo son: el trastorno por estrés agudo y en casos extremos un trastorno por estrés postraumático.

1.3 . Tipos de crisis

Se puede establecer una tipología de las crisis en relación con los siguientes fenómenos que menciona Hertoghe Ana Ma¹¹:

- 1.- **Fenómenos que provocan crisis situacionales:** enfermedad, muerte, hospitalización, accidentes, catástrofes (como guerras, incendios, inundaciones), separaciones, divorcios, embarazos no deseados, cambios de estatus socioeconómico etcétera.
- 2.- **Fenómenos que afectan al desarrollo y estabilidad del individuo.-** crisis por jubilación, generacionales, conflictos permanentes entre padres e hijos etcétera.
- 3.- **Fenómenos de origen social y culturales:** crisis vocacionales, de valores, migraciones, empobrecimiento (fenómenos que distorsionen las aspiraciones de las personas).
- 4.- **Fenómenos medioambientales en relación con problemas de tipo psíquico:** fracaso escolar, inadaptación laboral o escolar entre otras.

En relación con los fenómenos antes citados la tipología seria¹²:

- **Crisis por desmembración.-** Muerte de un miembro de la familia, hospitalización, separación.
- **Crisis por acesión.-** Embarazo no deseado, padrastro o madrastra, adopciones.
- **Crisis de desmoralización con desmembración o acesión.-** Divorcio, encarcelamiento, suicidio, violación, hospitalización.
- **Crisis que abarcan cambios de estatus, de posición en la sociedad.-** Paro, empobrecimiento o enriquecimiento súbitos, migraciones por motivos políticos o religiosos, guerras, inundaciones, atentados, incendios etcétera.

¹¹ Citada por Escartín Caparrós en el libro Manual de Trabajo Social, Editorial Aguacalra, México, 1998, Pág. 150.

¹² Idem.

Según la teoría de crisis mencionada en el manual escrito por Slaikeu (1990) estas también pueden ser de dos tipos: las circunstanciales que son accidentales o inesperadas se apoya en algún factor ambiental. Las experiencias individuales de la pérdida de seres queridos ó quienes son víctimas de asaltos, secuestros y hechos violentos son ejemplos de crisis inducidas por situaciones circunstanciales, en esta categoría también se incluye las crisis que se centran en sucesos como cambios de residencia, divorcio desempleo, la jubilación. Por otro lado están las crisis de desarrollo, relacionadas con el desplazamiento de una etapa de crecimiento a otra, desde la infancia hasta la senectud, en donde las tareas relacionadas con las etapas de crecimiento presentan interferencias en la realización de las mismas, esto puede provocar una crisis. En este estudio se tomará en cuenta la clasificación descrita por Slaikeu.

1.4.- Etapas de las crisis

En las crisis se pueden ver ciertos estadios ó etapas, a continuación se describen cada una de estas de acuerdo a la recopilación de varios investigadores como son Caplan G. (1964), Selye (1935), Baldwin (1979), Horowitz (1976) y de otras fuentes bibliográficas ¹³.

1. **Pre crisis.**- En esta etapa los pensamientos y las emociones se encuentran estables, no hay perturbaciones, los pensamientos son claros, la persona se encuentra en un estado de equilibrio.
2. **Impacto o Shock.**- Se presenta el evento de manera imprevista, hay una elevación de la ansiedad, tensión y vulnerabilidad, sobreviene el estrés producto del desorden provocado por el impacto y la perturbación del acontecimiento al mismo tiempo se activan mecanismos habituales de respuesta para solucionar las dificultades buscando adaptarse a la situación..
3. **La crisis.**- El evento ha ocurrido y la falta de éxito ante el desorden bloquean la solución a los problemas, hay una máxima de tensión (momento de ruptura) y desequilibrio, la persona presenta sentimientos de trastorno y de ineficiencia que incrementan las fuerzas para descargar la tensión interna más que para solucionarla. Es conveniente mencionar los estudios que realizo Horowitz (1980)¹⁴, sobre la crisis el cual sugiere las siguientes fases de reacción emocional, que posteriormente se retomarán

¹³ Información recopilada del manual del diplomado Atención Individualizada Modulo IV, elaborado por la Mtra. Anabel Gómez Mayo, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua UNAM.

¹⁴ Slaikeu Karl, A. Intervención en crisis., ob., cit., Pág. 24

en el capítulo siguiente y bien pueden ampliar el panorama en esta etapa y en las demás:

- **El desorden (Tensión y ansiedad):** Producto del desequilibrio causado por el hecho amenazante, algunas personas reaccionan con histeria y sobre salto, otras por el contrario parecen estar retraídas.
 - **La negación:** Hay un estado de inercia aparente, usado como mecanismo de defensa para negar lo sucedido, es una forma de protección emocional ante el evento que no es posible manejar.
 - **La intrusión¹⁵:** Se refiere a la abundancia involuntaria de ideas de dolor por los sentimientos acerca del suceso. Algunos individuos omiten la fase de negación y se desplazan directamente a la intrusión. Otros oscilan de un lado a otro entre estas dos fases.
 - **La translaboración:** Es el proceso en el que se expresan, identifican y divulgan pensamientos, sentimientos e imágenes de la experiencia de crisis.
 - **La terminación o restablecimiento:** Es la etapa final de la experiencia de crisis y conduce a una integración de la misma dentro de la vida del individuo.
4. **Reintegración.-** La persona recupera el control sobre sus emociones y pensamientos; trabaja para la solución adecuada en su funcionamiento¹⁶. Hay una reducción de la amenaza, hay éxito en las nuevas estrategias de enfrentamiento o una redefinición del problema, o renuncia de ideas que resultaban imposibles¹⁷.
5. **Postcrisis.-** Hay una percepción realista de la situación y un adecuado mecanismo adaptativo, la persona vuelve a sus actividades normales algunas personas reaccionan con una mejor disposición y salud y otras quedan dañadas para siempre, si no hubo intervención adecuada.

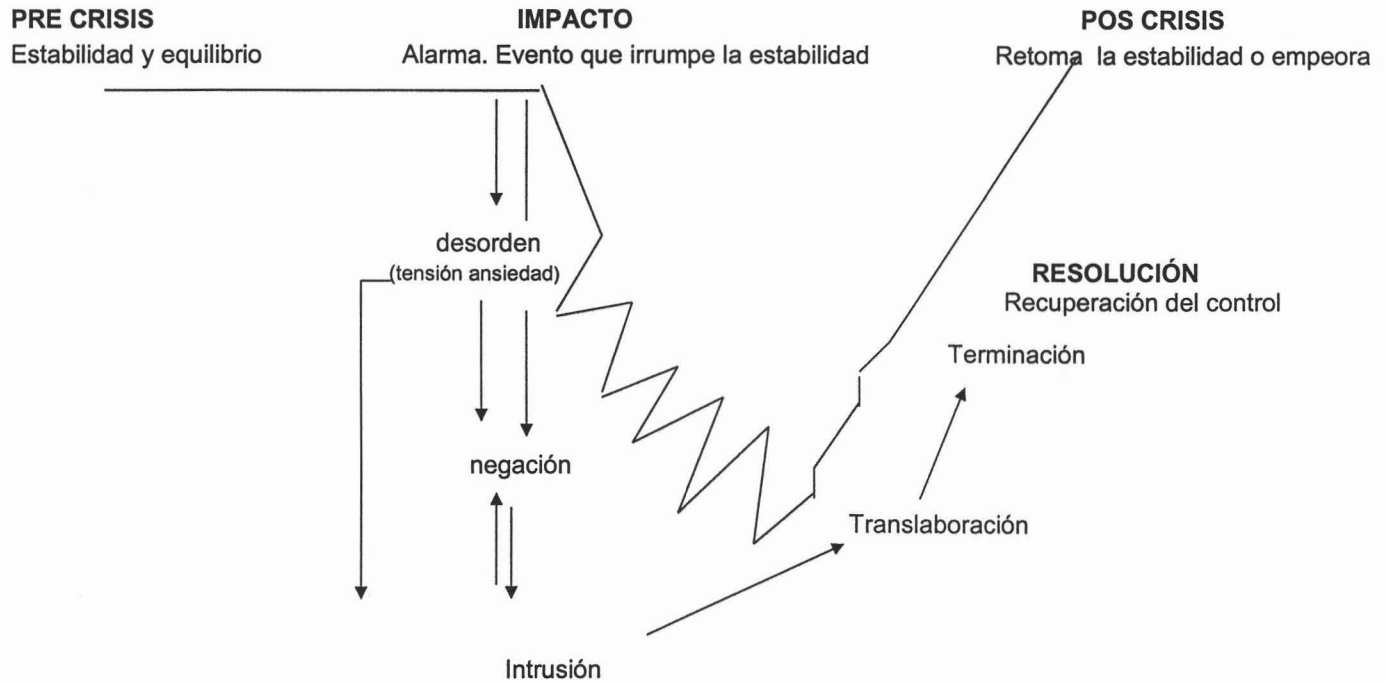
Estas fases y etapas pueden verse mejor en el siguiente esquema:

¹⁵ Intrusión. Acción de introducirse sin derecho o permiso. Pequeño Larousse Ilustrado 1982.

¹⁶ Sin intervención es posible que se de una mala adaptación o ajuste. Consultar libro Manual de trabajo social de Escarpín Campos Ma. José. Pág. 151.

¹⁷ Si nada de lo anterior ocurre, la situación aumenta hasta un punto límite que da lugar a una desorganización emocional grave como pudiera ser un trastorno por estrés postraumático.

ETAPAS DE LA CRISIS Y SUS FASES EMOCIONALES



*“La felicidad y la desdicha dependen
de cómo afrontemos los acontecimientos,
no de la naturaleza de los acontecimientos en sí “*

Anthony de Mello

2.- LA PÉRDIDA Y EL DUELO

2.1.- ¿Qué es la pérdida?

Entender la pérdida implica mencionar que es el vínculo y como es que los seres humanos terminan unidos a otros y por que surge el dolor ante la separación. Para ello es necesario retomara las investigaciones de John Bowlby el cual desarrolló una serie de investigaciones y controversias sobre el concepto del vínculo afectivo¹⁸ 4. Él consideró esto como un comportamiento primario observado desde el nacimiento y con fundamento biológico, se refiere a la necesidad de estar cerca de la figura materna, de buscar alivio, amor y atención por parte de esa persona y no menos básico de la necesidad de alimento y calor. Este comportamiento es igualmente observado en algunas especies animales como en los primates al momento de nacer. y se le asocian tres características: la primera es la búsqueda de proximidad, la segunda es el efecto de crear una base segura y la tercera es el malestar o protesta ante la separación. La principal función del vínculo es la de garantizar la necesidad de protección cuando el ser humano se siente desprotegido.

La conducta de apego según Bowlby (1973) es "cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance o conserve proximidad con respecto a otro individuo diferenciado y preferido"¹⁹. Las formas de comportamiento y los vínculos derivados de ellas, están presentes y se mantienen

¹⁸ John Bowlby. Vínculos afectivos formación, desarrollo y pérdida, Editorial Morata, Madrid, 1990, Parte III, Págs. 275-439.

¹⁹ John Bowlby. La Pérdida Afectiva Tristeza y Depresión, Editorial Paidós, Buenos Aires Argentina, 1993. Pág. 60

durante toda la vida. En su desarrollo el individuo lleva al establecimiento de vínculos afectuosos o apegos en un principio entre el niño y el progenitor y más tarde, entre adultos.

Bowlby en el mismo año también hipotetiza, que la conducta del apego constituye un sistema conductual organizado y al mismo tiempo lo describe como un sistema homeostático de control, que mantiene una relación relativamente estable entre el individuo y su entorno; y ya que esta conducta tiene como meta conservar el vínculo afectivo, cualquier situación que parezca ponerlo en peligro provoca una acción destinada a preservarlo, entre más inminente sea la pérdida, más intensas y variadas son las acciones destinadas a impedirla, activándose formas eficaces de conducta de apego: aferramiento, llanto, malestar emocional, angustia, enfado etc. Esto explica claramente porque las relaciones humanas se basan en una serie de expectativas individuales, mostrando entre las personas un amor típicamente posesivo, lo cual crea en grados diferentes una *dependencia psicológica y emocional*²⁰ entre los individuos, puesto que se pretende que en las relaciones se cumplan las expectativas de seguridad, afectiva, económica o intelectual, y dicha dependencia creará necesariamente miedo a no tenerla y por lo tanto el dolor y la agresión.

2.2.- Pérdida por muerte

A pesar de que la muerte es un fenómeno que aparece irremediamente en todo ser humano, enfrentarse con ella no es fácil, sobrepasa la capacidad de comprensión en un momento dado; especialmente cuando ocurre inesperadamente, como puede ser la muerte repentina ó prematura en accidentes o muerte desastrosa (violenta, imprevista y denigrante como es el caso de un secuestro); son las que interesan en este trabajo, sobre todo en la adultez temprana cuando la pareja se encuentra en el proceso de formación de la familia, de la crianza y cuidado de los hijos.

El concepto respecto a la muerte varía según las diferentes culturas y épocas. En la cultura occidental que es la que predomina en nuestro país, se considera tradicionalmente como la separación del alma del cuerpo, en esta creencia, la esencia del ser humano es independiente de las propiedades físicas, debido a que el alma carece de manifestación corpórea, su partida no puede ser vista, se determina con el cese de la respiración como el signo de muerte.

²⁰ Armendáriz Ramírez, Rubén, Apreniendo a acompañar guía práctica de las relaciones humanas para entender a familiares y pacientes que necesitan cuidados especiales, Editorial Pax, México, 2001, Pág.4

Para Kubler-Ross, la muerte es un renacer a otra existencia mas elevada y lo explica por medio de tres etapas: la primera habla del ser humano cuyo cuerpo físico es transitorio en este mundo y representado en forma de un capullo de seda, el cual se deteriora a consecuencia de una enfermedad crónica, vejez, suicidio etc., va a liberar a la mariposa, es decir a nuestra alma; en la segunda etapa, la mariposa se ha liberado del capullo y está provista de energía psíquica, así como en la primera etapa se estuvo de energía física, desde esta nueva transformación extracorporal permite percibir todo lo que ocurre en el umbral de la muerte con los moribundos y lo que fue nuestra vida terrenal; en la tercera etapa, no se dispone ya de conciencia como en la primera etapa o de esa posibilidad de percepción de la segunda, sino que hay un conocimiento exacto y una comprensión real de cada uno de nuestros pensamientos y actos.

La muerte se produce a diversos niveles. La somática es la que se refiere al organismo considerado como un todo, generalmente es precedida por la de los órganos, células y partes de ellas, y se le reconoce por la interrupción del latido cardiaco, la respiración, los movimientos, los reflejos y la actividad cerebral; La muerte de las células se inicia al poco tiempo del fallecimiento del individuo. Los órganos dejan de funcionar a distintos ritmos. Aunque las células cerebrales no pueden sobrevivir durante más de cinco minutos después de la muerte somática, las del corazón lo hacen alrededor de quince minutos después, y las del riñón cerca de treinta. Por esta razón, los órganos se pueden extraer de un cuerpo recién muerto y ser trasplantados en una persona viva.

2.2.1.- Fases de reacción emocional en adultos ante la muerte

Los estudios de Lindemann y Marris (1958) citados por Bowlby²¹, y ampliados por los de Parkes, (1971)²² revelan que las reacciones emocionales que acompañan a la pérdida de un ser querido aun cuando la intensidad de la pena varía considerablemente de un individuo a otro, existe un patrón general básico de cuatro fases²³, que es congruente y se complementa con las descritas por Horowitz en el capítulo anterior:

1. **Fase de embotamiento**, es la reacción inmediata a la muerte, varía considerablemente de una persona a otra y de un momento a otro y, que puede

²¹ Bowlby, John. Vínculos afectivos formación, desarrollo y pérdida, ob., cit., Pág.107.

²² La información se obtuvo de una muestra de 22 viudas, de edades comprendidas entre los 26 y los 65 años, durante el año siguiente a la muerte del marido. Se realizaron cinco prolongadas entrevistas clínicas con cada viuda, en los meses 1, 3, 6, 9, y 12; tras el fallecimiento del esposo.

²³ Los límites entre estas fases no son del todo rígidas por lo que el individuo puede en un momento dado estar pasando por dos o más al mismo tiempo.

ser interrumpida por descargas de aflicción y de ansiedad extrema ante la incapacidad de aceptar la realidad. Parkers en el mismo estudio señala:

" La reacción inmediata a la noticia sobre la muerte del marido variaba en gran medida, en nuestro estudio, entre las viudas y también, de cuando en cuando en cada viuda. Muchas se sintieron como aturcidas y en grados variables bastante incapaces para aceptar la noticia. Un caso en el que la fase duró bastante más de lo habitual fue el de una viuda que comunicó que cuando recibió la noticia del fallecimiento de su esposo, permaneció tranquila sin sentir nada en absoluto y quedó después sorprendida al sentir que estaba llorando. Según dijo, evitó considerablemente sus sentimientos, debido a que temía perder la cabeza, volverse loca. Durante tres semanas continuó controlándose y relativamente serena, hasta que al fin no pudo más y se echó a llorar en la calle. Al reflexionar más tarde sobre estas tres semanas las describía diciendo que era como pasearse por el borde de una sima negra".

"Otras muchas viudas informaron cómo la noticia pareció no haberles afectado al principio. No obstante, esta calma antes de la tormenta quedaba a veces rota por una descarga de extrema emoción, por lo general de vapor, pero con frecuencia de ira y, en uno ó dos casos, de júbilo paradójico".

2. Fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida, dura varios meses y con frecuencia años, se da al cabo de unos días o de unas semanas de haberla sufrido, cuando la persona esporádicamente empieza a darse cuenta de la realidad de la ausencia, lo cual produce una sensación de intenso anhelo, dolor, desesperación y llanto. Existe desasosiego, insomnio e inquietud; la persona puede estar sumida en una tendencia a buscar y recuperar lo perdido interpretando señales o sonidos como indicando que el ser querido ha vuelto de nuevo. Es frecuente que el doliente confunda a una persona que camina en la calle con su ser querido que ha muerto o durante el sueño ver y sentir que la persona fallecida está viva y goza de buena salud.

"Si bien tendemos a considerar la búsqueda como acto motor, como movimiento desasosegado hacia posibles localizaciones del objeto perdido (búsqueda), también posee componentes ideativos y perceptivos... tan sólo pueden identificarse signos del objeto mediante referencia a recuerdos del mismo, tal como era. Buscar estos signos en el mundo exterior incluye, por tanto, el establecimiento de un conjunto perceptivo interior, derivado de anteriores experiencias relativas al objeto" (Parkes, 1969).²⁴

3. Fase de desorganización y desesperación. Se caracteriza por la frustración no solo emocional sino también en el campo del pensamiento y la acción, puede presentar ira por quien ha muerto, ruptura de las rutinas acostumbradas (el trabajo, el sueño etcétera), y una incapacidad general para el funcionamiento. Es casi inevitable que el que ha sufrido una pérdida sienta, en algunos momentos , que nada podrá salvarlo y, como resultado caiga en la depresión y la apatía.

²⁴ Bowlby, John. Vínculos afectivos..., ob., cit., Pág. 109

4. Fase de un grado mayor o menor de reorganización se caracteriza por la aceptación gradual de la realidad de la pérdida y la ruptura de lazos con el difunto, es decir el individuo empieza a examinar la nueva situación en la que se encuentra y a considerar las posibles maneras de enfrentarla, lo cual implica una nueva definición de sí mismo y de su situación. Implica un movimiento hacia la vida funcional de la persona sin el ser querido.

Como se puede observar hay similitud entre las fases emocionales que acompañan la pérdida y, las fases acontecidas en una crisis descritas por Horowitz en el capítulo anterior. sobre el mismo tema de la muerte, por lo que no están separadas unas de otras; si no por el contrario complementan el panorama. Ambas coinciden en el desorden que produce el impacto del suceso y que la reacción inmediata varía de un individuo a otro y puede ser de exaltación, sobre salto, por medio de descargas de aflicción y ansiedad extrema entre otras mas; o bien puede presentar un efecto de retraimiento, la fase de la negación esta claramente identificada en el anhelo y búsqueda de la figura perdida, en la no aceptación de la pérdida del ser querido; la intrusión se refiere en este caso a las pesadillas recurrentes u otras preocupaciones e imágenes de lo que ha pasado así como la abundancia de pensamientos y afirmaciones expresadas o no, sobre la pérdida y su impacto también tiene que ver con la fase de anhelo y búsqueda de la figura perdida, la translaboración y la fase de la reorganización son similares ambas se refieren a la aceptación de la realidad en forma gradual ya sea en un grado mayor o menor, algunas personas que progresan y translaboran sus sentimientos y experiencias naturalmente, en tanto que otras lo hacen únicamente con ayuda externa.

2.3.-Pérdida por divorcio

Legalmente el divorcio se conceptualiza como la disolución del vínculo del matrimonio y deja a los cónyuges en aptitud de contraer otro, así lo establece el Código Civil del Distrito Federal en el artículo 266). Sin embargo este, no es un evento aislado ni es solamente la firma de un papel para tratar de establecer los acuerdos básicos de la disolución de la familia.

El divorcio es una cadena de hechos, un proceso que empieza con un malestar (resentimiento mutuo, celos, infidelidad, incompatibilidad de caracteres, problemas de orden sexual, dificultades económicas, migración, intromisión de los suegros, enfermedad etc.) que va avanzando en el matrimonio, llega a su culminación con la separación y el aspecto legal, y continúa con varios años de desequilibrio a causa de la depresión, confusión de su nueva vida, rencor, culpa y otros muchos sentimientos; hasta que las personas logran adquirir seguridad y confianza en su nuevo rol.

Por lo que este proceso no es un asunto solo de pareja, pues involucra y modifica la vida de todos los miembros del núcleo familiar, y puede ser una de las experiencias más traumáticas y perdurables en la vida del ser humano que la atraviesa y tal vez de mayor impacto en los niños si es que los hay, ya que se ven expuestos a una sobrecarga psicológica. Pues en una separación hay dolor: pierden la convivencia cotidiana con uno de los padres, se altera su orden familiar, se sienten básicamente abandonados, esto aunado a las peleas, hostilidad, abuso físico o verbal, falta de atención hacia ellos, disputas por los bienes inmuebles, familiares o custodia, situaciones a las que se enfrentan y las viven bajo angustia y ansiedad, el cual en un momento dado y estando todavía en un proceso de desarrollo infantil, es difícil de recuperarse.; y que intrínsecamente propician riesgos para la salud mental. El temor de que se divorcien sus padres afecta profundamente al niño, ya que para él, sus padres son poco menos que todo en su vida, a los que ven como seres prácticamente sin defectos sobre todo en los primeros años de su vida.

2.3.1.- Fases de reacción emocional en adultos ante el divorcio

Kraus (1979)²⁵ muestra en sus informes clínicos una serie de fases por las cuales atraviesa el adulto en una crisis de divorcio y se caracteriza por:

La negación, aparentan que todavía funciona bien, seguido de ira y la culpa de cara a la discordia marital, con la responsabilidad de la disolución puesta igual en uno mismo o en su cónyuge. La ira puede mezclarse y alterarse con aflicción y con los intentos, por salvar el matrimonio seguidos por depresión, al darse cuenta que la vieja estructura se ha derrumbado, y que un mayor gasto emocional no tendrá compensación. La última etapa se centra en el funcionamiento actual del propio individuo y en la reorientación de actividades y la aceptación de un nuevo estilo de vida.

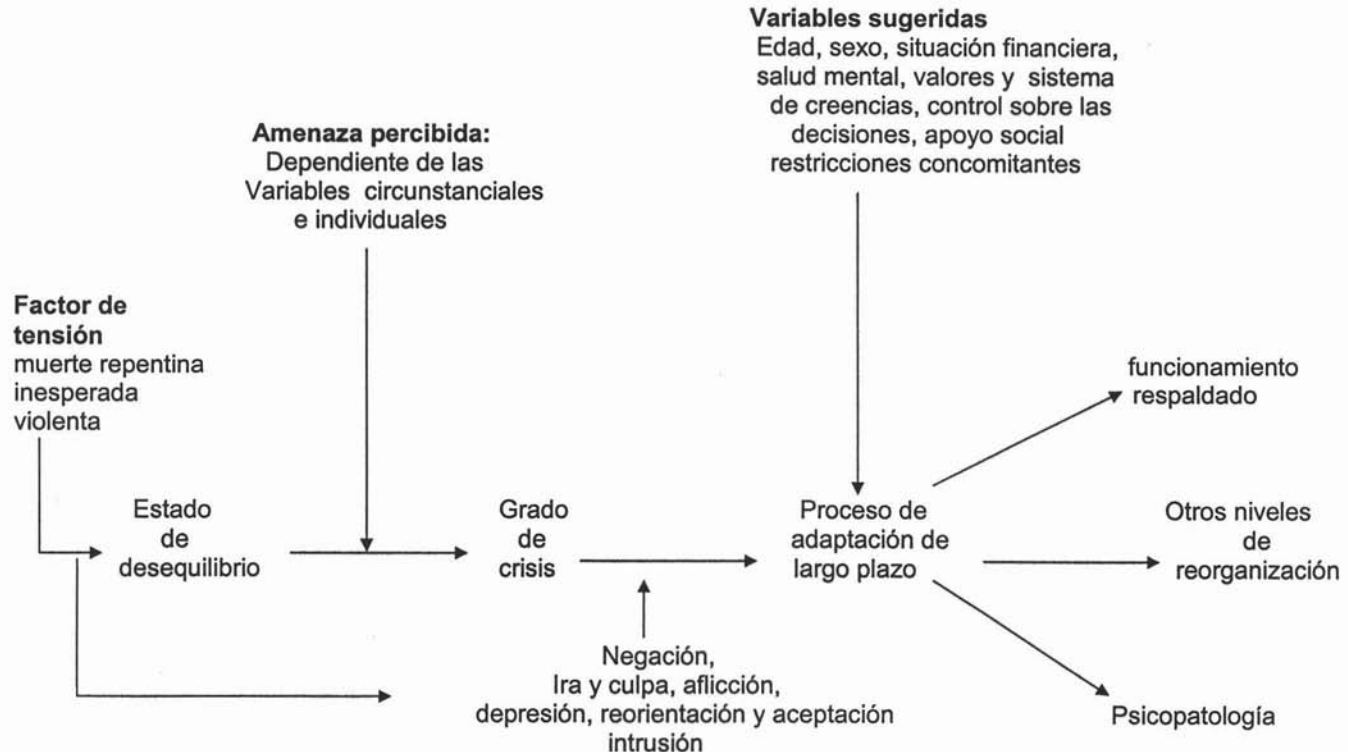
Las fases descritas por Kraus son igualmente congruentes con las que menciona Horowitz en el capítulo anterior, ambas mencionan que hay una negación y el desajuste durante la crisis por la pérdida; y que se manifiestan sentimientos como la ira, aflicción, depresión entre otros, que pueden incluirse dentro de la de la intrusión; la identificación y expresión de los sentimientos se relaciona con la aceptación de la separación dentro del proceso de translaboración; la fase final es la misma para ambas y se refiere a la integración de la experiencia y la reorganización de la persona.

En un intento por compendiar las variables dentro de las crisis en el divorcio Kraus propone el siguiente esquema²⁶ que igualmente es congruente en el caso de la pérdida por muerte:

²⁵ Slaikeu Karl, A. Intervención en Crisis., ob., cit., Pág. 95

²⁶ Ibid., Pág.96

ETAPAS DEL IMPACTO DEL DIVORCIO SEGÚN EL MODELO DE CRISIS



2.4. Reacción en los infantes ante la pérdida del progenitor

La reacción inicial de los niños frente a la pérdida de alguno de los padres es ante todo de ansiedad incluso de angustia. Prácticamente ningún niño escapa a esta reacción afectiva, la ruptura del marco de vida habitual, la muerte o el alejamiento de uno de los padres y la incertidumbre sobre el futuro próximo, le provocan angustia. Por lo que es común que sea difícil sobrellevarla. La angustia y la ansiedad son las características del periodo de conflicto agudo, signos de un estado de sufrimiento.

Gardner (1977) y Hetherington (1981)²⁷ señalan las siguientes reacciones en los niños: algunos pueden negar la finalidad del divorcio o la muerte y cabe que prosigan preguntando por el regreso del padre ó madre ausente; otros pueden mantener sus sentimientos reprimidos o suprimidos, actúan como si no se hubieran producido cambios. Otro tipo de reacción, incluye la aparición de síntomas depresivos manifestados de distintas formas. Algunos más pueden reaccionar mediante un comportamiento regresivo, retomando actos más infantiles a fin de mantener la atención del padre solitario y compensar la pérdida del otro padre.

Garner (1977) también señala otras reacciones posibles, incluyendo el sentimiento de cólera del niño a causa de la ausencia de uno de sus padres y/o sentimientos de culpa o vergüenza, que los llevan a pensar que el divorcio o la muerte de un ser querido es el resultado de algo malo que hicieron o es algo que deben ocultar. Un niño que pierde a uno de sus padres, puede temer perder al padre o a la madre que ha sobrevivido. En el caso del divorcio pueden pensar que si los padres dejaron de quererse es probable que a él también lo dejen de querer. El miedo al abandono es uno de los temores más importantes y presentes en los niños sobre todo en los pequeños, y la ausencia de uno de los padres alimenta directamente este miedo. Hay una incapacidad para manejar sentimientos intensos (baja tolerancia a la frustración), pueden tener trastornos del sueño, pesadillas, insomnio, terrores nocturnos, dificultad para relacionarse, y deficiencias escolares (falta de concentración, bajo rendimiento, problemas de atención etcétera).

En el caso del divorcio el mismo autor también ha observado que las "obsesiones de reconciliación" son reacciones frecuentes a causa de la angustia que provoca la separación y pueden durar periodos prolongados.

La pérdida puede provocar sensación de vacío o desesperanza y la sensación de no ser comprendido, sobre todo si no se sienten tomados en cuenta por los adultos para hablar con ellos durante el proceso de la pérdida por muerte o divorcio.

²⁷ Gurrola Peña, Gloria Infancia y crisis global, Universidad Autónoma del Estado de México, 1998, Pág. 10

El impacto de la pérdida depende de varios factores, en este estudio se tomarán en cuenta los más generales, como son: la etapa de maduración del niño basada en la edad, el grado de conflictividad a la que haya sido sometido durante el divorcio ó la muerte y por último el género.

2.4.1- Impacto de acuerdo a la edad

Tiene que ver con los aspectos del desarrollo humano, "los cuales bien se sabe no poseen características universales, poblacionales, grupales, pero sin duda alguna se les puede atribuir forma, contornos, límites, tendencias y orientaciones"²⁸. Este desarrollo dependerá de la incorporación de experiencias, conocimientos y conductas nuevas sobre las anteriormente adquiridas, ya sea de forma acelerada o retardada de acuerdo a la estimulación o falta de ésta; pero sin duda siguen una secuencia y orden lógico, que a continuación se menciona dentro de las edades que comprende de los 0 a los 10 , en esta última es donde se ubica el fin de la infancia, ye que de acuerdo con la evolución del pensamiento, según Piaget 1985, es a partir de los 11 años cuando se inicia el pensamiento formal o hipotético deductivo y con esto el inicio de la adolescencia:

Edad Pre-escolar

0 a 12 meses:

Durante los primeros meses, la percepción es básicamente por medio del contacto físico sensorial entre hijo-madre y la estimulación de los alimentos; al tercero y cuarto mes de edad el niño es capaz de fijar la mirada, fenómeno que Spitz denomina como primer organizador mental y con esto aparece la sonrisa social, uno de los principales estímulos que determinan la comunicación afectiva madre/hijo. Ruter, difiere con lo anterior, y establece que el principio organizador más importante es la relación del apego y no depende necesariamente de la succión o del alimento. Asimismo la percepción de la muerte en los bebés de esta edad no es clara, se cree que sí perciben la muerte materna como una ausencia ya que son expertos en reconocer el tacto, la calidez, tono de voz, el olor y el comportamiento de la madre, esta constituye su principal vínculo en la vida y la fuente más importante de consuelo, seguridad y estabilidad, la muerte de esta es un cambio repentino para el bebé, lo cual hace que llegue a mostrarse inquieto al intuir la pérdida materna y descubrir otro ambiente, nuevos rostros y voces a su alrededor, puede expresar su irritabilidad con hábitos alimenticios o en el sueño, llorar constantemente sin motivo aparente y estar de mal humor, y es posible que el fallecimiento de un hermano, de un padre o de otro miembro de la familia no sea tan traumática como el de la madre, sin embargo percibe el dolor que ésta siente y reacciona a él.

²⁸ Consejo Nacional de la Población, Antología de la sexualidad humana II, Edit.Porrúa, México, 1994, Pág. 676.

1 a 2 años:

La estimulación sensorial y de contacto se hace más intensa, se inicia un proceso en la adquisición de una autoimagen y la noción de individuo por lo que los bebés a esta edad pueden reconocer claramente a los adultos que hay en su vida, saben cómo interactuar con ellos y sentir los estados de ánimo y las emociones de los demás. Al llegar casi los dos años hay un importante desarrollo en las áreas de la memoria, el lenguaje, la socialización, y específicamente en su personalidad. Mahler describe este proceso con el nombre de separación-individuación que son los mecanismos por el cual el niño logra separarse física y emocionalmente de su madre y adquiere entre otras cosas el concepto de individuo separado de los demás.

El niño a esta edad no conceptualiza la muerte y mucho menos el divorcio, pero si puede sentir una gran pérdida en el caso de que sea la madre, no así con otros miembros de la familia. Ante la pérdida materna puede expresar el llanto exacerbado, dificultades para estar lejos de la madre porque la necesita cerca para sentirse seguro, el uso de sustitutos maternos (frazadas, muñecos de peluche etc.) es común en los niños que han sufrido una pérdida cercana, presentan problemas para irse a dormir o permanecer dormido etc. Por otra parte estudios sobre la trascendencia de las relaciones parentales (Ruter 1985), ha encontrado que el papel del padre y su presencia como figura permanente es determinante, en algunas conductas en los niños, sobre todo en esta edad, cuando los padres son más dominantes y activamente involucrados en los cuidados de los hijos, los niños suelen ser más masculinos y las niñas más femeninas. La ausencia del padre parece disminuir la masculinidad en los niños y coadyuvar a que las niñas desarrollen una vida heterosexual menos satisfactoria en la edad adulta. En general, la ausencia de la figura paterna parece tener mayores efectos sobre el desarrollo psicosexual del niño que de la niña, aunque ellas parecen presenciar también alteraciones como una mayor dificultad en aprender el rol femenino, una sobre respuesta hacia los niños y mostrar una conducta temprana de interés hacia los hombres.

2 a 5 años:

El niño a esta edad es capaz de identificar las principales emociones de las demás personas. Se inician las relaciones edípicas, manifiestas por un mayor apego hacia el padre del sexo opuesto. La relación es de un importante apego. De acuerdo con Lewis, si en este momento el padre o la madre presentan un rotundo rechazo hacia el hijo puede presentar un importante problema de autoestima y dificultades para relacionarse con los demás, de igual manera puede suceder con la pérdida o ausencia de alguno de los padres.

A esta edad perciben la muerte ó la separación como un estado temporal. Ya que a esta edad tienden a ser egocéntricos, extremadamente curiosos y tienen una forma muy literal de interpretar el mundo que los rodea. Pueden compararla como una forma de dormir o como un viaje del cual regresará. Para ellos los dos

padres siguen comiendo, respirando y conviviendo, en el caso de la muerte creerá que el ausente despertará en algún momento para volver a llevar una vida completa.

Es necesario hablar con los niños en estas circunstancias de los hechos auténticos sobre el concepto de la vida, la muerte o el divorcio. Un lenguaje indirecto lo confundirá y es posible que aumente la ansiedad y el miedo que siente²⁹

Ante la pérdida, los niños de estas edades pueden presentar: Temores a la oscuridad, al irse a dormir, al ir a la escuela, al separarse del progenitor. Pueden manifestarse también con regresiones temporales, es decir, a tener conductas de etapas anteriores de su crecimiento, alteración del control de esfínteres, fluidez del lenguaje, o experimentar sentimientos de culpa, cambios frecuentes en el estado de ánimo y menos deseos de jugar.

Escolares

Los niños de 6 a 9 años:

Muchos de los procesos de maduración neuronal ocurren en torno a estas edades. Las estructuras mentales se modifica y aparece el pensamiento concreto, con lo que se podrá manejar ya múltiples operaciones de un nivel mucho más complejo; por lo que los niños ya han alcanzado grandes avances en las áreas cognitivas y del desarrollo participan más socialmente, tanto en la familia como en el exterior. Son capaces de conocer el papel que juegan dentro de su familia y el de los demás, así tienen una mayor habilidad para comprender la pérdida por muerte o divorcio y sus consecuencias, que los niños más pequeños. Aunque se aferren a sus fantasías, son capaces de captar la realidad y, lo que es más importante, el carácter definitivo de la muerte, sin embargo esto no significa que estén preparados para aceptarla. La muerte de un ser querido constituye un trauma que pone seriamente en prueba su capacidad para afrontarla.

Ante la pérdida pueden sentir dificultades para adaptarse a los cambios. Comprenden más la situación y por lo mismo extrañan al padre que se va de la casa o muere y sienten preocupación por el bienestar de su familia, en el caso de divorcio los niños tienden a aliarse con el padre que se va de la casa ya que es en esta edad donde se ha observado con mayor frecuencia e intensidad las lealtades con alguno de los padres, hay sensación de pérdida, rechazo y culpa, pero el sentimiento más significativo es la tristeza, por lo que no pueden concentrarse en la escuela.

²⁹ Kroen William, C., Como ayudar a los niños a afrontar la perdida de un ser querido, Editorial Paidós, Barcelona, 1996, Pág. 30

9 a 10 años:

Los preadolescentes tiene un concepto de la pérdida a esta edad muy parecida a la de los adultos, saben que es permanente. Captan el significado de los rituales o del divorcio y entienden el impacto que la pérdida ejerce sobre ellos y su familia en el futuro. Algunos preadolescentes pueden negar que la pérdida haya cambiado sus vidas e insistir en que "no sienten nada" o "no les importa", y mostrar después una cólera inusitada o incluso una conducta violenta.

Su preocupación es básicamente la imagen social de su familia, pueden sentir vergüenza o un claro enojo en el caso de divorcio dirigido hacia los padres, mienten, así mismos y a los demás, para proteger la imagen de los papás y confrontan directamente a los papás para que cambien su decisión, tratan de mantener oculto del mundo lo que está pasando en casa. Se muestran inquietos.. Desarrollan síntomas o malestares físicos para llamar la atención.

Adolescencia

Etimológicamente la palabra adolescencia proviene de ad: a hacia y olescere de olere: crecer es decir, significa la condición y el proceso de crecimiento, que implica un proceso de crisis vital. Ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud como el periodo comprendido entre los 10 y 19 años.³⁰ Hay una búsqueda de independencia, autonomía e identidad manifestada en la rebelión hacia la autoridad marcada sobre todo en las edades de los 10 a los 14 años.

Es frecuente que los adultos esperen de los adolescentes una adaptación Fácil, porque son más grandes y pueden comprender, tienen la capacidad de maduración cognoscitiva para pensar de manera lógica, conceptual y futurista. Sin embargo, la muerte o disolución del hogar es especialmente perturbadora para ellos y tiende a aumentar la agitación emocional que experimentan; ya que necesitan que su estructura familiar les ayude a comprender sus cambios sexuales, y en algunos casos impulsos agresivos.

Se sienten muy ansiosos y les preocupa el futuro. La muerte representa lo más opuesto a todo lo que es importante para ellos en ese momento de sus vidas. En el caso de divorcio les perturba ver que sus padres son personas con impulsos y problemas sexuales, cuando ellos están tratando de enfrentarse con su propia sexualidad. Es posible que sientan que la brecha generacional se ha violado, pueden enojarse con sus padres o sentirse abandonados y desubicados, por otro lado los progenitores, dada su propia problemática, frecuentemente dejan de orientarlos y establecer límites. Los adolescentes pueden manifestar un fuerte sentimiento de pérdida, provocando depresión, o se aparten de los amigos y

³⁰ Consejo Nacional de la Población, Antología de la sexualidad humana II...ob, cit., Pág. 696

miembros de la familia, pueden volverse inusualmente callados y pasar mucho tiempo solos en su habitación o durmiendo. Otra manifestación producida desapercibida en la pérdida es el involucrarse en relaciones sexuales prematuras. Unos crecen demasiado rápido y tratan de asumir los roles parentales, mientras que otros experimentan regresiones, otros más buscan relaciones de pareja en las que por un lado desean tener un matrimonio, una familia y por otro tienen el continuo temor a no poder lograrlo ó perderlo.

2.4.2.- Impacto de acuerdo al grado de conflictividad

El grado de conflictividad se refiere a cuestiones o circunstancias externas a los niños que viven el divorcio o la muerte de alguno de sus progenitores y, que deja en riesgo el desarrollo emocional y psicológico del mismo.

En el caso del divorcio Nájera, citada en el libro de Gurrola (1998)³¹ les llama a los factores de riesgo a:

Los problemas parentales:

Se refiere a las peleas y disputas que acompañan al proceso de divorcio de los padres.

En la primera fase.- Hay desilusión y frustración en las expectativas de uno hacia el otro relacionadas con el matrimonio, expresadas mediante las provocaciones mutuas que llevan a grados de hostilidad elevados y a episodios irracionales de gritos y abuso físico o verbal, en el caso de psicopatología de uno o de ambos padres. En la mayoría de los casos los hijos son testigos de esto. " Los de menor edad quedan amenazados por las escenas y en todos los casos y edades se sienten sobrecargados y tristes por la ruptura del control racional de los padres".

La segunda fase.- se desarrolla con el proceso de divorcio y la disputa por los bienes, la hostilidad se intensifica aun más para conseguir la mayor cantidad de patrimonio común posible entre ambos padres y salvaguardar las relaciones con los hijos, causando graves heridas tanto físicas como psicológicas, frecuentemente hay calumnias para ganarse a los hijos a uno de los bandos y ponerlos en contra del otro, por lo que la pareja puede llegar a ser muy vengativa y estar muy amargada.

En la tercera fase.- ya se separaron los padres y hay una especie de relativa tranquilidad debido a que se han firmado los contratos o se ha producido una

³¹ Gurrola Peña, Gloria M. Infancia y Crisis Global..., ob., cit., Pág. 16

sentencia, aunque el desequilibrio puede perdurar por varios años hasta que se adapte la familia a sus nuevos roles.

En el caso de la muerte también hay factores de riesgo como lo es la naturaleza de la muerte que complican el desarrollo del niño y pueden ser:

El presenciar la muerte de alguno de los progenitores, deja en él grandes huellas y aun es más profunda cuando esta ocurre de manera violenta, imprevista o denigrante, que imposibilita al niño ante tal acontecimiento. Ejemplos: Presenciar la muerte de la madre o del padre en algún accidente, presenciar el suicidio de alguno de los dos, disparos o golpes fatales etcétera., estos y otros acontecimientos que contienen una enorme carga de violencia y fatalidad.

O por el contrario pudiera ser una pérdida ambigua³², donde no hay pruebas reales que comprueben que el padre o la madre ya no está. Ejemplos claros pueden ser las desapariciones por secuestro, desastres naturales terremotos o incendios y no hay forma de comprobar la muerte físicamente etc. Y la incertidumbre prevalece.

Los problemas de la comunicación

La comunicación, es un sistema abierto de interacciones; no es sólo el hablar dentro del modelo lineal emisor, mensaje y receptor, sino que es mas complejo, existe una causalidad singular, de acuerdo a las percepciones de cada ser humano. En donde según Watzlawick³³:

- Toda conducta comunica³⁴, es imposible no comunicarse, por ejemplo, el silencio también es una forma de comunicar; la ausencia de una persona también comunica.
- Toda comunicación conlleva a dos aspectos: uno de contenido y otro relacional: el de contenido se refiere a la información que se transmite, y el relacional se refiere al cómo debe entenderse ese mensaje y está dado por el tono de voz, acento de la voz, la expresión facial, el contexto, las miradas entre otros.
- El ser humano usa un lenguaje digital (palabras escritas y habladas) y uno analógico (mirada, tono de voz, movimiento).

³²Boss, Pauline, La pérdida ambigua: como aprender a vivir con un duelo no terminado, Editorial Gedisa, Barcelona, 2001, Pág. 35.

³³ Watzlawick, P., Beavin, J., y Yackson, Teoría de la comunicación humana, Editorial Tiempo Contemporáneo, Buenos Aires, 1977.

³⁴Al mencionar que toda conducta comunica, se refiere a que lo que una persona realice o deje de hacer comunica. Hablar de una persona incomunicada sería una falacia dentro de este concepto.

- En toda situación de interacción los participantes introducen una puntuación de las secuencias de comunicación. Esto se refiere a que personas distintas interpretan un hecho de manera distinta.

Como se observa la comunicación es un proceso complejo y hay que tomar en cuenta lo anterior, para explicarles de forma clara y directa a los hijos lo que está aconteciendo, esto les dará la oportunidad de ganar cierto dominio cognoscitivo sobre su condición de compartir las emociones de la pérdida con los niños es más sano que ocultárselas.

Esto puede tener efectos nocivos para el niño que ha vivido durante largo tiempo bajo estrés y puede desarrollar inadecuaciones sociales en el futuro.

La ausencia de una comunicación veraz lleva, frecuentemente, a que el hijo desarrolle fantasías angustiantes, en el caso del divorcio la fantasía más dolorosa es creer que no lo quieren, que hay una carencia de amor por parte del que se marcha y es por su culpa, porque él es malo. Respecto a la muerte la fantasía más angustiante es creer que puede perder al padre o a la madre que ha sobrevivido, además mismo pueden temer que vayan a morir pronto.

En el divorcio se puede dar una comunicación mal dirigida, frecuente en los hijos de mayor edad ya que en muchos casos son utilizados por los padres como correos entre ellos. Los mensajes intercambiados suelen estar cargados de odio y menosprecio. Incluso para los hijos que no fueron reclutados para tomar partido, el contenido de hostilidad de tales mensajes es de lo más perturbador.

Kurder y Siesky (1980) y Rutter (1990)³⁵ al estudiar las consecuencias de la separación de los padres, coinciden en que la aparición de los trastornos del comportamiento está mucho más correlacionada con la existencia de la desavenencia paterna que con la separación: "a largo plazo, el principal factor de ajuste no es la separación" en este sentido, se estaría hablando de las circunstancias que rodean al divorcio.

2.4.3.- Impacto de acuerdo al género

En investigaciones recientes se ha observado algunas diferencias entre los géneros sobre todo en la pérdida por divorcio en los niños, los datos reportan al parecer, mas efectos negativos en los varones. Estos muestran mayores dificultades para atravesar la crisis del termino del matrimonio, tanto en intensidad de sentimientos como en su duración, muchos de ellos desarrollan una adaptación pobre, lo que da lugar a más problemas conductuales que los hijos de familias no divorciadas; y pueden considerar el divorcio de sus padres como una importante

³⁵ Gurrola Peña, Gloria M, Infancia y Crisis Global..., ob. cit. Pág. 18

influencia en sus vidas después de haber pasado varios años. Sintiéndose con frecuencia tristes, coléricos, o limitados como consecuencia de aquella separación (Ollendick, Hersen, 1993)³⁶. En el caso de las niñas ellas también se sienten igualmente perturbadas, pero demuestran sus sentimientos con menos violencia, retrayéndose, volviéndose más ansiosas o comportándose excesivamente bien. Se observó el llamado fenómeno del "efecto aletargado"³⁷. Las niñas mostraron una mejor adaptación en la etapa inmediatamente posterior al divorcio. Lograron un mejor desenvolvimiento social, escolar y emocional, pero al entrar en la etapa adulta y establecerse en sus primeras relaciones de pareja, se enfrentaron con un efecto retardado del divorcio de sus padres, tuvieron dificultades para relacionarse, se sentían preocupadas, temían a la traición y el abandono de su pareja, mostrando una intensidad mayor que la de los varones del estudio.

2.5.- Duelo en la vida adulta

Vivir supone pasar por situaciones inevitables, que necesariamente implica una serie de duelos por consiguiente su elaboración y estas están relacionadas con las fases de las crisis mencionadas en la pérdida. Pero para adentrarnos al tema primero es necesario definir el término "duelo" el cual se refiere a toda situación de pérdida, según la terminología psicoanalítica; la palabra en sí proviene del latín *dolus* referente a dolor y es la manifestación emotiva ante la pérdida de alguien o de algo a lo que se está estrechamente vinculado. El proceso que permite superar la aflicción y la pena provocada por la pérdida se denomina elaboración del duelo.

No solo ante el hecho de la muerte de las personas queridas existe el duelo, sino ante cualquier situación de pérdida o separación dolorosa. Como podrían ser el crecimiento en sí, el paso de una etapa a otra conllevan a la pérdida de ciertas modalidades, reacciones y actitudes; la ruptura de la pareja o del matrimonio; el alejamiento del hogar paterno; las migraciones; la pérdida del status social o económico; el fracaso profesional; el derrumbe de una ideología; la ruptura de la amistad etcétera.

El duelo puede existir antes que la pérdida ocurra, es decir hay duelos anticipados como pueden ser en el caso de divorcio, donde los cónyuges elaboran su duelo antes de tomar la decisión de separarse.

³⁶ Ibid., Pág. 16

³⁷ Se refiere a la reacción emocional manifestada a destiempo mucho después del suceso.

2.5.1.- Elaboración del duelo

La elaboración del duelo es un proceso intra psíquico es decir un trabajo inconsciente, paulatino, con gran gasto de energía psíquica, que responde a una realidad donde la fijación del objeto amado ya no está, ya no existe y se hace necesario asimilar y asumir esa pérdida para lograr desprenderse del objeto amado³⁸. Por lo que significa ponerse en contacto con el vacío que ha dejado la ausencia, valorar su importancia y soportar el sufrimiento y la frustración que le a compañía. El duelo y su elaboración no son un estado patológico, sino un estado normal y natural de la respuesta humana ante la pérdida, aunque posee ciertas características que pudieran suponer un comportamiento desviado y no habitual en la persona que la sufre.

Las circunstancias externas e internas, que rodean a la persona que sufre la pérdida, son factores predictivos de la intensidad del duelo. Cuanto más rápida, imprevista y traumática sea la pérdida, mas afecta dependiendo asimismo de la historia personal de quien la vive.

Los procesos de duelos mal elaborados pueden ser la causa de trastornos psíquicos en la persona.

Freud, concretamente, distingue tres tipos de duelo, el duelo normal, los duelos patológicos (el sujeto se considera obsesivamente culpable de la muerte ocurrida, la niega, cree padecer la misma enfermedad, se cree poseído o influido por el muerto, etc.) y la melancolía esta última grave ya que la persona puede presentar una tendencia al suicidio. En los duelos patológicos y en la melancolía no se produce la elaboración del duelo porque hay sentimientos de ambivalencia teñidos de agresividad que la persona tenía hacia el objeto desaparecido y que no reconocía a nivel consciente, se vuelven contra él.

Cuando la persona elabora su duelo, suele pasar por varias etapas que a continuación detallamos, mismas que pueden ocurrir en diferente secuencia; y son congruentes con las fases de reacción emocional anteriormente citadas en los capítulos.

Primera etapa. NEGACIÓN

Es el impacto emocional que se experimenta cuando se sabe que alguien próximo a uno ha muerto o sufre una enfermedad terminal. En esta etapa la mente bloquea la realidad de lo que uno sabe sobre el caso.

Segunda etapa. DESORGANIZACIÓN

³⁸ La noción del objeto amado se refiere a la persona o cosa de la cual parte la atracción según el psicoanálisis.

Esta etapa se presenta en el doliente con señales de falta de claridad y de distorsión de la realidad. Reacciona inadecuadamente a las situaciones que le rodean, sus emociones se manifiestan sin contacto real con el mundo circundante. La persona se encierra en su dolor y expresa sus emociones a través de llanto o la charla excesiva. En este periodo no se está en condiciones de tomar decisiones importantes, y por lo tanto se le debe sugerir que las posponga.

Tercera etapa. ENOJO

Caracterizada por emociones tornadizas, se colorea con sentimientos de enojo. El doliente se queja y aún maldice a Dios, al desaparecido, o a algún objeto querido. Este enojo, o reacción emotiva, tornadiza, surge principalmente por el desamparo, herida y frustración que se experimenta. La persona, incapaz de manejar las emociones adecuadamente, se rebela contra lo que tiene más próximo así misma. Los sentimientos de culpa pueden obstruir la expresión del enojo. Si el enojo no se expresa, se puede transformar en ira reprimida, con una duración posible de manifestarse con dolores de cabeza, migrañas u otras formas vicarias de expresión corporal. No todas las personas expresan el enojo o la rabia de la misma manera; algunas lo hacen sumiéndose en la tristeza o depresión.

Cuarta etapa. CULPA

A esta etapa del proceso de duelo, la colorea el sentimiento de culpa. Durante este periodo la persona recuerda, con resentimiento, las cosas que se hicieron con la persona desaparecida, cuando aún estaba con vida. La persona idealiza el pasado y se siente responsable por las faltas, los asuntos no terminados o los errores que se cometieron. A menudo la culpa surge de la creencia de que uno pudo haber prevenido la muerte, o la partida del otro, de alguna manera.

Quinta etapa. SOLEDAZ

Es llamada sentido de pérdida y de soledad, el dolor que se sufre es el más profundo. El ser plenamente consciente de que una persona vivió y ocupó un espacio a nuestro alrededor, llega a ser abrumador y se acentúa cada vez que los detalles cotidianos traen el recuerdo de ella. Todo el impacto de la muerte o pérdida de la persona se torna una realidad constante, aún si la relación humana fue pobre: algo está ausente; un sentimiento de pérdida se apodera del ánimo del doliente. Esta etapa de duelo es peligrosa para la persona que sufre. El vacío que ahora se da, pide desesperadamente que se llene. Se olvidan las faltas o defectos del desaparecido y se le atribuyen cualidades casi celestiales.

Sexta etapa. ALIVIO

Aún cuando su nombre pueda dar un sentido negativo al concepto, lo cierto es que él, o los sobrevivientes, pueden experimentar una sensación de alivio, de una forma u otra. Por ejemplo, si el difunto sufría mucho antes de morir, los familiares sienten consuelo de que ya no sufrirá más; otros sentirán que ya no

tendrán que sobrellevar una carga económica fuerte, al no tener que pagar más cuentas hospitalarias, medicinas o médico.

Séptima etapa. RESTABLECIMIENTO

Esta etapa se desarrolla lentamente, a medida que la persona aprende a manejar los sentimientos de culpa que tiene y los ensueños van terminando. De esta manera, vuelve a vivir, ve el futuro con más confianza y seguridad en sí mismo; goza más el presente, y el recuerdo de la persona ida se hace menos doloroso. A medida que se va fortaleciendo y restableciendo de la pérdida, siente que vuelve a nacer con nuevos bríos y nuevas perspectivas. Hace planes de acción y siente que la vida merece vivirse.

*La aventura más fascinante
Que puede emprender hombre alguno
Es la que le permite descubrirse
Y rescatarse a sí mismo.*

Scovel Shinn

3.- LA FAMILIA COMO SISTEMA, UNA PERSPECTIVA DEL TRABAJADOR SOCIAL

3.1.- LA FAMILIA Y SUS FUNCIONES

El concepto de familia ha ido cambiando a lo largo de la historia de la humanidad, Morgan Lewis fue el primero en analizar a la familia desde sus diferentes estadios los cuales divide en tres épocas principales que son: el salvajismo y promiscuidad inferior, medio y superior en la primera; en la segunda época la llamo barbarie dividida igualmente en tres y por último se encuentra la civilización.

Etimológicamente el término familia proviene del latín *famulus*, sirviente, y familia, sirvientes de la casa, o casa (cf. Oscan famel, sirviente). En el período romano clásico la familia raramente incluía a los padres o los hijos como se concibe actualmente. Su derivado inglés se usó frecuentemente en tiempos antiguos para describir a todas las personas del círculo doméstico, padres, hijos y sirvientes. El uso actual, sin embargo, excluye a sirvientes, y restringe la palabra familia al grupo social fundamental formado por la unión permanente, de un hombre con una mujer y sus hijos reconocidos socialmente.

La CONAPO³⁹ define a la familia como un grupo (dos o más) seres humanos, con o sin lazos de consanguinidad, de pertenencia primaria y convivencia, generalmente bajo el mismo techo, que comparten la escasez o

³⁹ Consejo Nacional de la Población., Antología de la sexualidad humana II, Edit.Porrúa, México, 1994, Pág. 350

abundancia de sus recursos de subsistencia y servicio y que, al menos en alguna etapa de su ciclo vital, incluye dos o más generaciones.

Lluís Flaquer (1998)⁴⁰ menciona que la familia es un grupo humano cuya razón de ser es la procreación, la crianza y la socialización de los hijos; así también es la unidad de supervivencia y crecimiento donde se formará el individuo en cuanto a valores, motivaciones y aspiraciones y al mismo tiempo es la responsable en gran medida de la estabilidad emocional y funcionalidad de sus integrantes tanto en la infancia como en la vida adulta., favoreciendo o no la provisión de apoyos dentro de ella y mejorando en menor o mayor medida la calidad de vida de cada uno de los miembros.

Existen varios tipos de familia en base a sus integrantes: Unipersonal es alguien que vive solo o sola, monoparental sólo hay papá o mamá hijos e hijas, extensa monoparental hay un hombre o una mujer sus hijos y otras personas familiares, compleja que se refiere a la familia nuclear que vive en la misma casa con otras personas familiares y no familiares y por último la familia nuclear que está formada por ambos padres, e hijos e hijas.

La familia siempre ha sido, y es el entorno más próximo a la persona, es el grupo natural donde se establecen los primeros vínculos afectivos, las pautas o maneras de relacionarse entre sus miembros, estas pautas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define sus conductas y facilita la relación entre ellos, asimismo Virginia Satir⁴¹ menciona cuatro elementos que se adquieren en la familia:

- **Los sentimientos e ideas de sí mismo (autoestima)** y según Barander (1991) contiene dos elementos uno es el sentimiento de la capacidad personal y el otro es el sentimiento de valor personal; es decir la confianza más respeto por si mismo nos da la autoestima; y esta se va adquiriendo durante el desarrollo de la identidad a través de la familia.
- **Las formas de comunicar y expresar lo que se quiere decir (comunicación).** La comunicación es uno de los instrumentos más valiosos que tiene el ser humano sin embargo con mucha frecuencia se vuelve un mecanismo de incomunicación al etiquetar los hechos, a las personas, ó situaciones que en vez de unir a la familia la distancian. La buena comunicación al interior de la familia es la base de la salud emocional y debe ser consistente y clara.

⁴⁰Castells. Paulino, Relaciones familiares, Edit. STJ, Barcelona, 1999Pág. 116

⁴¹ Satir, Virginia, Nuevas Relaciones Humana en el Núcleo Familiar, Editorial Pax México, Colombia, 2002, Pág., 18.

- **Las normas que se utilizan para actuar y sentir (sistema familiar).** Y que sirven para regular de manera inconsciente las pautas o maneras de comportamiento y relacionarse entre sus miembros. Ejemplo: el establecimiento de límites adecuados y claros, así como los roles asignados a cada miembro para el funcionamiento y solución de los conflictos. La flexibilidad de las reglas, los valores entre otros aspectos.
- **La socialización con la demás gente y las instituciones.** Se refiere a la forma de relacionarse con el exterior, como puede ser la escuela, el trabajo, el vecindario etcétera, y que en un momento dado pueden ser de gran ayuda para la familia que atraviesa una crisis. Ejemplos: la familia externa, los mismos vecinos, amigos ó sistemas comunitarios, institucionales ó gubernamentales

Es por medio de la familia que se proporciona también seguridad, protección, cuidados, alimento, educación de los hijos y la escolarización, potencia el bienestar de sus miembros, cumple determinadas funciones que hacen posible la supervivencia de los seres humanos. En donde la distribución de *las necesidades* en la familia está dirigido por los padres. En ellos se enfoca el que las expectativas que espera cada miembro en el otro estén destinadas a cumplirse razonablemente. En el mejor de los casos este proceso marcha bien y prevalece un ambiente de amor y respeto mutuo, pero si en la atmósfera familiar se manifiestan cambios que no cumplen con estas expectativas, pueden surgir profundos sentimientos de frustración, resentimiento y hostilidad.

Entre los deberes y obligaciones de los padres con los hijos se encuentran las siguientes: satisfacer las necesidades físicas: esto es , alimentos, vestido, medicinas, techo, cubrir las necesidades afectivas : esto es, comprensión, cariño, amor, fortalecer la personalidad, formar los roles sexuales, prepararlos para el mejor desempeño de los papeles sociales, estimular las actividades de aprendizaje y apoyo de la creatividad de la iniciativa individual La familia es una institución biopsíquico y social es decir, que efectivamente por un lado tiende a satisfacer cierto tipo de necesidades físicas que la forman, representa también una estructura cultural. Un conjunto de relaciones a través de las que el individuo va cubriendo sus necesidades integrales. El hombre siempre busca medios mas adecuados para sus demandas y es dentro del grupo familiar en donde deben encontrar la solución mas inmediata . La familia tiene necesidad y obligación de proteger, resguardar, educar, comprender y dar todo tipo de satisfactores materiales y espirituales, así como el enseñar los establecimientos sociables. Estos principios justifican su institucionalización

3.2.- La familia desde la teoría de sistemas

Es necesario pensar que el comportamiento humano dentro de la familia, en términos de relaciones no actúa de manera lineal (causa- efecto), sino como un sistema⁴² complejo de elementos que se encuentran en relaciones recíprocas, dando un énfasis especial, a la " interrelación " más que a la "estructura", ya que es la que determina la dinámica, el comportamiento y la evolución, de acuerdo a la Teoría General de Sistemas desarrollada por Ludwig von Bertalanffy⁴³.

Un sistema es un conjunto de elementos con propiedades y atributos propios y de relaciones que existen entre estos elementos, organizados en función de la interacción con un fin.

Los humanos somos seres con una integración biológica, psicológica, emocional y social y; en un momento crítico de la vida, las amenazas pueden surgir en cualquiera de estas esferas o en todas, lo mismo sucede a nivel familiar. Ante esas amenazas o sucesos de crisis (pérdida de un ser querido o divorcio) el individuo (sistema personal o microsistema) que se encontraba estable, seguro, con un funcionamiento adecuado como miembro de la familia, que a la vez se encuentra alojado dentro de un ambiente comunitario y que es parte de una amplia cultura; se ve impactado sobre él, sobre la familia, grupo comunitario o sistema cultural. El suceso interactúa con la personalidad del individuo y, la reacción del sujeto por su parte afecta a los otros suprasistemas⁴⁴. En el sentido más inmediato a los hijos, la pareja, la familia de origen, o los amigos más cercanos que se ven íntimamente relacionados con la crisis. Sin embargo los vecinos, compañeros de trabajo, y la comunidad completa se ven afectados también.

Las relaciones de un sistema con otro se conoce como transacciones. En el lenguaje de sistemas, estas transacciones se contemplan como entrada, consumo y salida. Ejemplo una madre experimenta la muerte de su esposo (entrada), tiene pensamientos y sentimientos sobre esta pérdida (consumo), y responde a su dolor y angustia en lo que dice y hace a sus hijos y demás familiares y amigos (salida).

Se puede definir a la Dinámica Familiar como "el funcionamiento de la familia basada en procesos dinámicos de movimientos y fuerzas internas y externas que están en constante tensión y oposición buscando el equilibrio para

⁴² "El concepto de sistema se refiere a un conjunto de elementos, órganos, objetos, planetas, células o microchips que se encuentran totalmente conectados y vinculados entre sí... El estudio de un sistema nos obliga a considerar conjuntamente todos los elementos que lo componen y, sobre todo, a estudiar cómo se vinculan"... Respecto a la familia esta es una complejidad organizada formada por subsistemas en interacción mutua, en donde cada integrante es un subsistema perteneciente a un todo...

⁴³ Consultar el libro de Minuchin, Salvador, **Familias y Terapia Familiar**, Editorial Gedisa, México 1977. Pags. 78-107.

⁴⁴Se refiere al mesosistema o sistema familiar, al exosistema o sistema de instituciones y comunidad, macrosistema o sistema cultural e ideológica.

su funcionamiento⁴⁵, esto se debe a que la familia no es una estructura estática, sino que se encuentra en constante movimiento.

Los sistemas pueden ser abiertos y cerrados. La principal diferencia radica en la naturaleza de sus respuestas al cambio, tanto en el interior como en el exterior. En el caso de los sistemas abiertos las partes están interconectadas, responden y son sensibles a las demás y permiten la comunicación con los otros sistemas. Intercambian materia, energía e información. En los sistemas cerrados las partes tienen una conexión muy rígida, o están desconectadas por completo, la comunicación no fluye o escapa sin dirección.

Los sistemas cerrados tienen origen según Virginia Satir⁴⁶ en ciertas creencias que son el reflejo de las percepciones que tiene la familia de su realidad, y son:

- La gente es, en esencia, perversa y debe estar siempre controlada para que sea buena.
- Las relaciones tienen que estar controladas por la fuerza o el temor al castigo.
- Sólo hay un estilo correcto, y éste es el de quien detenta el poder.
- Siempre hay alguien que sabe qué te conviene.

En los sistemas cerrados el poder y la conducta están por encima de la autoestima y hay una marcada resistencia al cambio.

En los sistemas abiertos la autoestima es fundamental y el cambio se considera normal y es aceptado. Algunas de las *características de los sistemas abiertos* son la:

Totalidad

Cada una de las partes del sistema tiene una relación con las demás partes que lo integran y así también el cambio en una de ellas trae como consecuencia un cambio en todas las demás y en el propio sistema.

Equifinalidad

Es la capacidad de dos o más sistemas para lograr el mismo estado final aunque bajo diferentes condiciones y mediante vías distintas a partir de los sucesos iniciales. El principio de la equifinalidad es opuesto a la idea de las simples relaciones "causa- efecto", ya que sugiere la causalidad múltiple. Esto se puede aplicar en la resolución de las crisis, el resultado final es integrar al individuo dentro de la trama de vida y la disposición para afrontar el futuro y

⁴⁵ Castells. Paulino, Relaciones Familiares..., ob., cit., Pág.,116

⁴⁶ Satir, Virginia, Nuevas Relaciones Humana en el Núcleo Familiar..., ob., cit., Pág., 146.

puede alcanzarse de muchas maneras identificando las variables que la favorezcan.

Retroalimentación

Se refiere al intercambio de información, energía y materia con el exterior, la cual puede hacer que se mantenga la estabilidad o se pierda para dar paso al cambio.

Homeostasis

Es la tendencia de los sistemas vivos regresar a un estado de estabilidad o a la restauración del equilibrio, ya que no se podría tolerar el trastorno y la desorganización por un lapso prolongado.

3.2.1. El sistema familiar y la pérdida

La pérdida es uno de los tantos acontecimientos que en un momento crítico puede desorganizar, y crear una crisis en la estructura familiar, que anteriormente se encontraba en un periodo de tranquilidad en el cual cada uno de sus integrantes funcionaba con un grado de eficiencia razonable. La crisis se complica cuando hay resistencia al cambio. En el fondo se demanda apoyo para poner orden dentro del caos.

Ni todas las personas, ni todas las familias reaccionan de igual manera ante las crisis; la intensidad emocional y la respuesta dependerán de la capacidad de resolución de conflictos que hayan demostrado en situaciones anteriores y de los recursos y fortalezas de que disponen para enfrentarse a ellos. Fundamentalmente, estos recursos son la capacidad organizativa de la familia, la cohesión, la adaptabilidad y el grado de apertura interna. Estos influyen en la posibilidad de que el medio ambiente pueda ser activado por la familia para contribuir al enfrentamiento de la situación crítica.

En el proceso de la crisis hay un sin fin de factores, tanto positivos como negativos, externos e internos. Los externos son los cambios o adaptaciones en el estilo de vida, en el trato con las personas, amigos y entorno familiar, así como el factor económico; los internos se encuentran a nivel emocional y son los más afectados y los que más tardan en sanar. Un ejemplo claro es en el caso del divorcio donde se observan estas en las repercusiones no identificables que son los sentimientos y emociones que no son vistos a nivel consciente y que se experimentan después del divorcio (dolor rencor, confusión etc), que pueden crear en la persona una incapacidad para afrontarlos provocando la crisis.

El grado de importancia de una crisis nunca es el mismo para todas las familias. La diferencia se encuentra en el significado de la crisis para cada familia determinada. Una familia bien estructurada y, con un sistema abierto, donde la autoestima es elevada, la comunicación directa, clara, específica, congruente y las reglas flexibles cuando se presenta la necesidad; permiten tener una reacción significativa en un momento de cambio, pero continuamente se adaptarán y reestructurarán para seguir funcionando con bastante rapidez. Pueden hacerle frente a las presiones internas y externas que se le presenten y ajustarse a cada situación. Hay elasticidad y flexibilidad en su estructura. La buena comunicación al interior de la familia es la base de la salud emocional y debe ser consistente y clara. Es decir las familias que resisten las crisis tienen un buen nivel de:

- Integración familiar⁴⁷ (sistema familiar abierto)
- Adaptación familiar⁴⁸ (homeostasis)

Si la pérdida tanto por muerte como por divorcio es enfrentada por las personas adultas con madurez Según el doctor Murray Bowen una persona madura "es aquella que ha logrado diferenciarse de los demás, ha logrado establecer con claridad los límites personales y cuenta con una buena identidad propia sin fusionarse con los demás"⁴⁹. Y es procesado como un conflicto a resolver vivido como un cambio, como una crisis significativa de la que pueden recuperarse, entonces se evitará la desintegración y la patología del grupo familiar.

Una crisis se complica cuando hay resistencia al cambio y no se puede elaborar el duelo ante la pérdida por muerte o la ruptura del vínculo matrimonial, se tiende a incurrir en formas erróneas de resolver las crisis, la constante más general es el rehuir a enfrentarse con el problema.

Este tipo de reacciones frecuentemente es observado en las familias menos integradas, caóticas, destructivas o disfuncionales; donde se originan altos niveles de ansiedad relacionados con la situación estresante y les es difícil

⁴⁷ "Abarca los lazos de coherencia y unidad, base de la vida familiar, son familias con intereses comunes y un buen cumplimiento de las funciones de la familia, para dar respuesta en cada momento a las necesidades de sus miembros" Según Ma. José Escartín Caparros del libro **Manual De Trabajo Social** Aguacalera, 1998, pág. 152.

⁴⁸ "Se refiere a la aptitud para vencer obstáculos, aptitud para cambiar estrategias y direcciones como grupo unido, adaptación satisfactoria de los miembros de la familia, participación social de la mujer, éxito en la solución de las crisis en el pasado..." Según Ma. José Escartín Caparros del libro **Manual De Trabajo Social** Editorial Agua clara, 1998.

⁴⁹ Atala Rage, Jorge, **Ciclo vital de la pareja y la familia**, Universidad Iberoamericana, Plaza y Valdés, México 1997

controlarlo y hacerle frente, tienen altos niveles de pérdida del yo y bajos niveles de autoestima y transmiten su disfunción al resto del sistema familiar. La disfunción impide las percepciones, pensamientos, sentimientos, decisiones e imaginaciones y esto tiende a limitar las potencialidades humanas y con ello la resolución de las crisis, convirtiéndose éstas en crónicas.

Puede que uno o varios de los miembros de la familia se encuentren atrapados en sus emociones o sentirse incapaces de comunicarse entre sí; sobre todo si tienen un sistema relacional cerrado, conformado por roles rígidos y estáticos; donde los integrantes reprimen sus sentimientos, la comunicación es indirecta, poco clara, inespecífica, incongruente y limitante, donde las reglas son encubiertas, anticuadas, inhumanas y fijas (los miembros de la familia cambian sus necesidades para adaptarse a las reglas establecidas).

Otras familias con las mismas características y con un considerable grado de "fusión" emocional negada y que han sido muy hábiles para mantener un equilibrio asintomático en el ámbito del sistema, pueden manifestar una reacción menos evidente en el momento y tratan de controlar la angustia que los controla para salvaguardar el equilibrio del sistema y, respondiendo más adelante con síntomas de enfermedad física, emocional o con conductas sociales atípicas.

Tal es el caso de la onda de choque emocional "es una maraña espesa de contragolpes subterráneos constituidos por hechos de vital gravedad que se pueden producir en cualquier parte del sistema familiar"⁵⁰ Hay una recíproca dependencia emocional entre los miembros de la familia la cual es negada, los hechos y acontecimientos relacionados con la pérdida son disfrazados ó parecen no tener vinculación con ellos. Los síntomas se pueden presentar en forma de cualquier problema humano, incluyendo toda la gama de enfermedades físicas, desde una creciente incidencia de resfriados hasta enfermedades crónicas, agudas, ó quirúrgicas, incluye también una serie de manifestaciones emocionales, desde la represión leve a las fobias y a los síntomas psicóticos y las disfunciones sociales, alcoholismo, los fracasos escolares o en los negocios, accidentes y toda la gama de trastornos de la conducta.

En las familias menos integradas, el vínculo puede también estereotiparse en la modalidad de reproche ante la persona que ya no está, algunos de los padres pueden sentirse tan heridos ó abrumados que buscan la ayuda y el consuelo de sus hijos ó por el contrario se pierden en sus emociones y los hacen a un lado intensificando el sufrimiento de cada uno de los miembros del grupo familiar.

⁵⁰ Bowen, Murria, De la familia al individuo la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar, Editorial Paidós, Argentina, pág. 161.

3.3.- Ciclo vital de la familia y el desarrollo evolutivo individual en la pareja, ante la pérdida de uno de los dos

Siendo la familia una estructura viviente sometida a presiones internas (desarrollo evolutivo individual y familiar) y externas(la pérdida), un cambio en una parte de la misma provoca cambios compensatorios en otras partes de la estructura. Como sistema vivo también tiene su ciclo de vida.

El ciclo de vida de la pareja y la familia se refiere "al proceso de desarrollo que recorren todas las familias desde el nacimiento, la crianza de los hijos, la partida de estos del hogar"⁵¹.

El ciclo vital de la familia y la pareja se observa a través de una serie de transiciones o etapas caracterizadas por ciertas tareas (Erikson 1963) o preocupaciones (Neugartes 1979, Rapoport 1982), donde hay periodos de equilibrio, adaptación y periodos de desequilibrio y cambio, es decir en momentos hay dominio de las tareas y aptitudes pertinentes a la etapa del ciclo que atraviesa la familia, y en otros momentos la situación es más compleja o diferente, y requieren se elaboren tareas y aptitudes también nuevas.

Este desarrollo evolutivo también se observa de manera individual en las transiciones de la niñez a la adolescencia, de la adolescencia a la adultez temprana o de la adultez temprana a la crisis de la edad media etc. De ahí que existan dos tendencias contradictorias tanto a la familia como a nivel individual cada una trata de prevalecer sobre la otra una es la conservadora llamada homeostasis y la otra es la necesidad de cambio. Los teóricos de las etapas sugieren que el individuo y la familia deben resolver las tareas de una etapa para funcionar completamente en la siguiente.

Es importante el hecho de observar y conocer el sentido de cada una de las etapas⁵² por las cuales atraviesan los miembros dentro de su núcleo familiar y desarrollo evolutivo individual⁵³; y la manera en que pueden ayudar o entorpecer las tareas o funciones dentro de las mismas.

⁵¹ Atala Rage, Jorge, **Ciclo vital de la pareja y la familia** ..., ob., cit., .Pág. 19.

⁵² Slaikeu Karl, A. **Intervención en Crisis**, Editorial El Manual Moderno, México, 1990. Pág. 48

⁵³ Idem., pag. 51

3.3.1 Ciclo vital de la familia

Etapa: La formación de la pareja

La elección de la pareja es el fundamento para la formación de la familia. Alrededor de ese núcleo se desarrollará y crecerá una familia. Implica la negociación de las pautas de intimidad, como comunicarse el placer y el displacer y como mantener y confrontar sus diferencias. Mientras más sólida sea la relación, habrá mayores posibilidades de éxito.

La elección de pareja tiene que ver con procesos conscientes (grado de compatibilidad de valores, metas, costumbres, ideales) y con procesos inconscientes (búsqueda de complementariedad, es decir, las inseguridades básicas y las necesidades insatisfechas pueden llevar a escoger a una persona que actúe con aquello que el otro desea proyectar.

La falta de libertad en la elección de pareja (embarazo no deseado, necesidad de salir de la casa de origen etc), basar la decisión en aspectos puramente afectivos sin la consideración racional entre el amor romántico y el amor maduro, pueden ser elementos que afecten el curso normal de la relación y la familia.

El tomar la decisión del matrimonio sin que uno o ambos miembros de la pareja hayan culminado su proceso individual de desarrollo, el no haber logrado un suficiente grado de autonomía respecto de los padres, no haber definido aspectos importantes del proceso de individualización (identidad, intereses); son elementos que también afectan el curso normal de la Pareja y la familia.

Etapa: Matrimonio sin hijos

Aprender a vivir en pareja, implica lograr un ajuste respecto de las formas de vida de cada uno, de la relación con sus respectivas familias de origen (fuente de mayores tensiones); de la creación de una identidad propia como familia con respecto a sus valores, las metas y los propósitos y del desarrollo de la intimidad que implica expresar miedos, temores, debilidades, ansiedades, ver al otro en sus aspectos positivos y negativos, este conocimiento real es crucial en esta etapa y es lo que permite profundizar en la relación.

Para que el matrimonio tenga éxito dependerá en gran medida del grado de separación de sus familias de origen. Matrimonios muy unidos a ella ven dificultado el contacto mutuo.

Etapa: Nacimiento y cuidado de los hijos

Con el nacimiento de los hijos se pone fin al romance y se consolida el matrimonio, cambian los límites de las intimidades. Es necesario una nueva adaptación de la pareja para hacer espacio a los hijos, implica la asunción de los roles de la paternidad ser mas padres y menos hijos, así como una mayor exigencia y responsabilidad, que si no fueron inducidas desde sus familias de

origen o si éstas tuvieron tendencia a mantenerlos alejados de las mismas, puede ser más difícil para la pareja afrontarlas. Es importante el rol de los padres para el desarrollo psicológico del niño. La crianza de los hijos puede provocar un distanciamiento de la pareja y un enfriamiento en la relación, incluso su ruptura.

Etapa :Familia con hijos adolescentes

La llegada de un hijo adolescente puede ser un suceso perturbador de la vida familiar. Las dificultades de este proceso tienen que ver con los procesos que el chico está viviendo (biológicos, psicológicos y sociales), y al mismo tiempo los padres se enfrentan a la crisis de la edad media, produciéndose un choque generacional. Los hijos cuestionan y traspasan las normas y los límites, abandonan las costumbres y hábitos familiares, se enfrentan a los padres, usan la rabia para facilitar la separación. Surge una nueva relación entre los padres e hijos con la creación de límites más flexibles.

3.3.2. Desarrollo evolutivo individual en la pareja y su relación con la pérdida

Para la descripción de las etapas del desarrollo evolutivo en la pareja nos apoyaremos en las investigaciones de Eric Erickson y David Levinson⁵⁴ este último propone un modelo de desarrollo en el adulto con períodos de relativa estabilidad en los cuales se forman y se establecen patrones de vida, junto con períodos de crisis:

Transición del adulto joven (dentro de la adultez temprana)⁵⁵ etapa de la formación de la pareja .- Se refiere al periodo que comprende los 17 o 18 hasta los 22 años. Marcando el fin de la adolescencia (vida centrada en la familia) y el inicio al mundo adulto. Comienza al término del bachillerato y el inicio a la universidad o al trabajo. Se desarrolla una identidad adulta inicial, Erikson plantea en este periodo el conflicto entre la identidad y la confusión de papeles, que tienen que ver con aspectos externos como el abandonar el hogar, menos dependencia económica de la familia, tener nuevas funciones y relaciones, y con factores internos como son una mayor autonomía del yo y una mayor distancia psicológica respecto a los padres, por lo que el individuo trata de llegar a una autodefinición inicial como adulto. Para ello sueña en moldear la estructura que lo proveerá en el futuro. Hay un vínculo entre sí mismo y el mundo adulto, se sueña

⁵⁴ descritas en el libro Consejo Nacional de la Población., Antología de la sexualidad humana II ..., ob., cit., Pág.734

⁵⁵ de acuerdo al cuadro 3-1 el desarrollo en el curso del ciclo vital: panorama general del libro Slaikou Karl, A. Intervención en Crisis... Pág. 52

en un ambiente ocupacional como directivo o como gran empresario, o con la imagen de una familia ejemplar, se propone metas que cumplirá en determinado tiempo. Es decir en este período traza el sueño o ideal del adulto que quiere llegar ser.

Entrada al mundo adulto (dentro de la adultez temprana) etapa del matrimonio.- Comprende los 22 hasta los 28 años. En este período se ha logrado una significativa separación de los padres, hay una autonomía ante la autoridad paterna y al mismo tiempo se labra un lugar a partir de su propia identidad e intereses en el mundo adulto en tanto que las decisiones apoyen el sueño o ideal del proyecto de vida., por lo que se moviliza en la toma de decisiones que formarán una estructura provisional para la vida adulta. Las elecciones de ocupación, amor, valores y estilo de vida son cruciales. De estas decisiones las más importantes son tomadas con respecto al amor y al trabajo. En esta etapa hay un deseo de explorar tratando de experimentar el mayor número de posibilidades en la vida, sin embargo se deben tomar las decisiones para establecer una estructura firme. Este equilibrio es un reto. El adulto que explora demasiado se encuentra sin raíces y sin sentido de la vida, el que no ha explorado lo suficiente se sentirá restringido a una rígida estructura. Esté asentamiento y consolidación de las raíces, implica preocupaciones relacionadas con la intimidad, la paternidad y la iniciación en una carrera u ocupación.

La pérdida de la pareja por muerte repentina en la etapa de la adultez temprana, puede causar mucho dolor y confusión a la persona que se queda con el impulso de nuevos bríos de una vida compartida y que ya no será, a nivel cognoscitivo no se contempla la idea del fin del matrimonio en este periodo cuando apenas iniciaba.

La vida que se tenía hasta ese momento segura y que reflejaba un mundo por conocer y compartir; acumulado sobre el pasado y las expectativas de formar una familia con la persona que se contaba para darle continuidad a la vida se ve frustrada por la pérdida tanto de muerte como por divorcio y con ello el sueño de su estructura vital; ante esta frustración puede que surja el caos y con él, la crisis. Si bien la familia puede ser de gran apoyo para superar la pérdida ante la muerte, en el divorcio puede no serlo si ambos cónyuges no tienen bien establecida su identidad y los límites con sus respectivas familias de origen, conflictuando el proceso.

Transición de la etapa de los treinta (dentro de lo que Erikson denomina Adultez temprana) en la etapa del nacimiento y cuidado de los hijos.- Esta etapa contempla de los 28 hasta los 33 años, dentro de la adultez media (puede abarcar parte de la anterior). El reto de este periodo será modificar la estructura de vida de la etapa anterior, trata de alcanzar los objetivos que se planteó (consolidación del sueño) , inicia una familia, desarrolla habilidades paternas, se consolida en el trabajo o profesión. Hay un deseo de afianzarse en

sociedad en los papeles que son su ideal. Y al mismo tiempo revisará las elecciones iniciales y tratará de incluir aquello que se considera importante y que quedó fuera, sin embargo hay una conciencia de frustración en la que no importa lo que se haya cumplido hasta el momento, producto de la profunda ansiedad de cuestionarse el sentido de la propia vida.

La pérdida por muerte de alguno de los cónyuges en esta etapa de la creación del grupo familiar, es igualmente confusa. No se concibe, el reloj mental la ve como fuera de tiempo. Exige al doliente afrontar la experiencia básica de soledad, pese a la presencia de los hijos. En el sentido de la pérdida de aquellas aspiraciones a la plenitud y complementariedad a través de la pareja. Surge un pensamiento de ambigüedad y desvalorización sobre todo en el caso de las mujeres casadas que decían tener un status en la sociedad; el ser viuda ó divorciada crea un sentimiento de más bien no ser algo, no pertenecer sentirse como en "tierra de nadie". Sin embargo puede ser de mayores dimensiones ya que no solo afecta directamente al cónyuge que se queda solo o se divorcia. sino a los hijos. Si sentía el sobrepeso de la paternidad de las exigencias de los hijos (educación, cariño, atención etc.) que en esta etapa son muy demandantes estando con la pareja, ante la falta de uno de los dos se duplica este sobrepeso, cambia la situación socioeconómica, el grupo familiar en su conjunto se encuentra indefenso y vulnerable. Los planes de vida para la consolidación de su estructura vital en la cual se esforzaba y soñaba, se ven fuertemente afectados.

Etapa del asentamiento o crisis de la edad media (dentro de la adultez temprana y media) en la etapa de los hijos adolescentes.- El desarrollo evolutivo en esta etapa se refiere a las edades de 33 hasta los 40 años. Hay una reelaboración de los asuntos previos del desarrollo es decir una modificación en la estructura de vida o redirección de las metas del propio proyecto, y al mismo tiempo se confrontan por completo nuevos desafío, se ha adquirido suficiente experiencia para considerar de modo crítico que tanto se ha avanzado en los logros y metas y que es lo que realmente se desea de sí mismo.. Sin embargo hay nuevas circunstancias para el logro de estas metas que son la sensación de desaliento y una percepción de no poder cambiar el estilo de vida sobre todo cuando éste es insatisfecho, el deterioro corporal y la conciencia de la propia mortalidad, aunado al sentimiento de estar más viejo en vez de más joven, y al mismo tiempo surge una necesidad de renovada vitalidad y rejuvenecimiento al final de esta etapa; a lo que se le ha llamado la crisis de la edad media.

La pérdida en esta etapa tiene otros matices. Existe la conciencia de la propia mortalidad entre los cónyuges. Y puede ser explicado en lo que Kalish (1983) llamó " ensayo de viudedad" ⁵⁶ según el autor, este "síndrome" puede ocurrir en la mediana edad o incluso en los años anteriores: la mujer anticipa lo que será su vida si llega a quedarse viuda. De este modo puede experimentar

⁵⁶ Slaikau Karl, A. Intervención en Crisis,..., ob., cit., . Pág. 49

algunos de los problemas emocionales de la viudedad antes de que ocurra en la realidad. Los hombres también experimentan un fenómeno comparable, pero según Kalish con menor frecuencia y menor intensidad. En cuanto a los hijos existen también otras características, ya son menos dependientes y han adquirido cierta madurez, la carga para el cónyuge es menor y puede encontrar en los hijos mayor comprensión y apoyo, en algunos casos el padre o la madre empujan a los adolescentes a que asuman funciones parentales con la plena autoridad sobre sus hermanos menores, sin embargo se puede ver alterado su desarrollo y aparentar mayor edad,; o por el contrario puede ser más rebelde, hiriente y no objetivo, sobre todo en el caso de divorcio, al tomar partido por uno u otro progenitor y haciendo blanco de agresiones al otro. Así mismo pueden impedir al progenitor (a) relacionarse con otras personas.

*"El aprendizaje mas caro pero
el mas útil para
nuestra vida es el sufrimiento"*

Homero

4. TRABAJO SOCIAL Y EL MODELO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS

4.1.- Antecedentes de la profesión

Toda profesión en sus comienzos busca establecer una nomenclatura básica, a modo de código que le permita desenvolverse en el ejercicio de sus funciones y mantener una comunicación entre quienes la ejercen. Trabajo Social nació como una forma de ayuda a individuos, grupos y comunidades en la resolución de sus necesidades, por esta razón su primera denominación fue Asistencia Social y tiene sus orígenes en las primitivas formas de caridad y filantropía ejercida por el individuo de buena voluntad marcada durante la edad media a través de la iglesia, sin embargo no hay que olvidar que la ayuda a los necesitados es tan antigua y ha estado presente desde los comienzos de la misma humanidad. Con el movimiento migratorio de grandes masas a las fabricas en el naciente capitalismo y las consecuencias sociales (miseria, promiscuidad, sobre explotación, desempleo, explotación infantil, pobreza extrema, etcétera) aunado a la Revolución Industrial; hace necesario que el Estado asuma el control, ya no basta hacer el bien por amor a Dios o por amor al prójimo, sino que se considera conveniente institucionalizar la asistencia bajo disposiciones legales. Surge así en Inglaterra la "Poor Law" un insipiente y primitivo sistema de seguridad social y posteriormente "Charity Organization Society" (C.O.S.) que era un intento de sistematizar y prestar una asistencia más adecuada a las necesidades de cada persona. El proceso de tecnificación⁵⁷ del asistencialismo alcanza su mayor grado a finales del siglo XIX, período en el cual logran las

⁵⁷El proceso de tecnificación se refiere a la segunda etapa de formación de Trabajo Social; la primera etapa es la pre técnica, la tercera es la pre científica y por último esta la ciencia. Consultar libro Lima, Boris Alexis, Contribución a la epistemología del Trabajo Social, Edit. Humanitas, Buenos Aires Argentina, 1976. Pág.52

ciencias un mayor auge, sobre todo las relacionadas con el hombre; por lo que en un principio Trabajo Social se apoyo en la sociología y posteriormente esta influencia se extendió a la psicología teniendo como objeto de acción profesional no sólo al hombre como ser biológico e individual, sino también a su medio, entendiéndose por tal el espacio físico y social que lo rodea. Si bien fue en Europa donde las formas de ayuda y asistencia habían tenido mayor desarrollo, no fue sino en Estados Unidos donde se institucionaliza el Trabajo Social a principios del siglo XX producto de una convergencia y conjunción de dos factores: la situación de la sociedad en un momento histórico determinado y la respuesta al desafío de esos problemas. Dando pie al Trabajo Social de Casos en el año de 1917 cuando Mary Richmond publica el libro *Social Diagnosis*. Libro que es considerado como la primera sistematización de la acción de los trabajadores sociales al considerar que las dificultades que padecían los individuos no eran el resultado de factores externos sino de causas internas en la propia personalidad por lo que fue necesario la elaboración de un diagnóstico previo, en una ordenación lógica de pasos. En el año 1922 la misma autora publica el libro *what is Social Case (caso social individual)*. Cabe señalar que el método de casos se elaboró a partir del método clínico de la medicina integrado por; el estudio, el diagnóstico y el tratamiento, la diferencia actual radica en el enfoque que le da el trabajador social a través de los factores psicosociales que afectan al individuo contemplados en su investigación, y diagnóstico, elaboración del plan medico social y tratamiento, para posteriormente evaluar. Con el reconocimiento de la profesión como tal y poniendo énfasis en los servicios que la institución podía prestar a los necesitados, surgió, posteriormente la denominación de Servicio Social, con el sentido de actividades concretas; sin embargo la reconceptualización de la profesión efectuada en Latinoamérica reemplazo Servicio Social por Trabajo Social⁵⁸ ya que la profesión se concebía como un trabajo en conjunto con los afectados por lo que se contempla la participación de ambos y es por lo tanto social no es trata ya de un asistencialismo paternalista. La profesión para este tiempo, estaba mucho más elaborada, cuenta con el método de casos completamente desarrollado, el de grupos, adquiere un carácter más terapéutico y se perfecciona con las contribuciones de la psicología social, la dinámica de grupos, de sistemas y la antropología psicoanalítica, hay una mayor elaboración del modelo de organización de la comunidad para las áreas urbanas y el desarrollo de la comunidad para actuar en el mundo subdesarrollado y rural. En la actualidad la profesión va encaminada a la indagación de las relaciones causales de las necesidades con las que se enfrenta, inicia el camino hacia el interior de los fenómenos, para encontrar en ellos la naturaleza contradictoria y sustancial que los explique y es necesario que se haya reflexionado sobre las limitaciones teóricas, metodológicas.

⁵⁸ Kisnerman, Natalio, Introducción al Trabajo Social serie teoría y práctica No. 1, Edit. Humanitas, Buenos Aires Argentina, 1981, Pág.116

Trabajo Social es una profesión que analiza, explica y comprende las necesidades y problemas sociales a nivel individual, grupal y comunitario y de la sociedad en general, busca obtener el bienestar social de los seres humanos apoyando toda acción en los recursos propios de cada individuo, creando modelos de intervención para su atención, sus funciones se orientan hacia la prevención, solución y rehabilitación de problemas de orden social investiga planea y programa, gestiona educa, capacita, evalúa procesos sociales etc.

4.2.- Los modelos de intervención en Trabajo Social

Como se mencionó anteriormente desde el inicio de la disciplina, se han venido haciendo esfuerzos por conseguir un estatuto de cientificidad, procurando así una metodología que sirva tanto para explicar la realidad como para transformarla, tal es el caso de los modelos que se han ido desarrollando para afrontar los problemas sociales en su dimensión individual- familiar o colectiva. Así, el trabajador social intenta explicaciones desde el punto de vista analítico, e integral, entre otras. Un modelo es una construcción simplificada y esquemática de la realidad, que surge de una teoría y, como tal, puede ser contrastada empíricamente en la práctica. Etimológicamente el término modelo viene del latín *modulus*, que quiere decir cantidad que sirve de medida o tipo de comparación en determinados cálculos. De modo que se relaciona con "modelar" palabra que evoca una cierta idea de acción, de construcción. El modelo aporta una explicación de la realidad y puede ser definido como un conjunto de principios relativos a un campo definido de fenómenos o de experiencia. Se diferencia de la teoría porque ésta explica un conjunto de fenómenos de una disciplina, mientras que el modelo conforma un esquema referencial para guiar la práctica. Su validez está determinada por el tipo de fenómenos estudiados en un momento y en un espacio. Un modelo define el fenómeno al que se dirigen los principios de acción de una disciplina, así como los fines a que están orientados los métodos y las técnicas de esa disciplina; precisa también, las condiciones del medio en que se desarrolla.

Así mismo el trabajador social se apoya sobre bases teóricas, elabora una hipótesis, elige los objetivos, estrategias y técnicas que convienen a los problemas, apoyándose en los modelos, que no son más que en la práctica profesional una abstracción concreta sobre una realidad determinada, con sus propias tendencias teóricas que los soportan, su propia acción social y dinámica de la relación persona-cliente y trabajador social, y con un origen y desarrollo específico. Por tanto, dependiendo del objeto al que van a dirigidos, los modelos contienen los siguientes elementos implícitos:

- Elementos teóricos que lo sustentan.
- Elementos de análisis que explican su aplicación a una realidad.

- Elementos metodológicos: técnicas.
- Elementos filosóficos, ideológicos y valores implícitos.

Malcoln Payne propone la siguiente tipología de los modelos en trabajo social clasificándolos en tradicionales, críticos, contemporáneos y de convergencia⁵⁹. El modelo de crisis se encuentra dentro de los modelos tradicionales teniendo como elementos básicos el modelo clínico normativo que proviene del Trabajo Social de Casos; hay un mayor énfasis en la terapia de la persona y la solución de problemas con tendencias psicoanalíticas y psicodinámicas, aunque esto no implica que estrictamente se tenga que llevar a la acción sin ninguna otra influencia, ya que un aspecto importante de los modelos es que pueden acoplarse o a transformarse de acuerdo a las exigencias y necesidades del desarrollo de las ciencias y de la sociedad; utilizando otras teorías como la de sistemas, la teoría de la comunicación etc.

4.2.1.- Modelo de intervención en crisis utilizado en Trabajo Social

La intervención en crisis se puede clasificar en dos; intervención de primera instancia e intervención de segunda instancia.

La intervención en crisis de primera instancia es más corta, puede durar de algunos minutos a horas, solo se pretende restablecer el enfrentamiento inmediato, se puede aplicar en ambientes comunitarios; hospitales, iglesias, escuelas, líneas telefónicas de urgencias etc. La intervención se concentra en dar apoyo de contención en el momento inmediato por un solo día, reducir la mortalidad o peligro de muerte (como en los casos de maltrato infantil o hacia la mujer, suicidio y homicidio) y canalizar a la persona si es necesario; y el método consiste en los cinco componentes de los primeros auxilios psicológicos⁶⁰. En este modelo no se hace el esfuerzo por completar la resolución psicológica de la crisis, no establece la apertura y disposición para afrontar el futuro.

La intervención en crisis de segunda instancia o terapia para crisis, se refiere a un proceso más intenso pero breve, suele durar algunas semanas, que es lo que dura el proceso de resolución de la crisis, va más allá de la restauración del enfrentamiento inmediato y, en cambio, se encamina a la resolución de la crisis de manera que el incidente respectivo se integre a la trama de la vida. El efecto

⁵⁹ Consultar el libro Payne Malcolm, teorías contemporáneas del trabajo social una introducción crítica, editorial Paidós, Barcelona, 1995

⁶⁰ Consultar el libro de Slaikeu Karl, A. Intervención en Crisis, Editorial El Manual Moderno, México, 1990. Capítulo 6.

que se desea para el individuo es que emerja listo y mejor preparado para encarar el futuro. La intervención en crisis de segunda instancia se puede aplicar en ambientes para terapia u orientación como clínicas, escuelas, centros de salud mental etc.

El modelo aplicado en trabajo social aquí mencionado, está bajo la perspectiva de la intervención en crisis de segunda instancia, abiertamente basado en la psicología de la psicodinámica del ego o psicología del yo, así como de las teorías del estrés, del rol y de la homeostasis, en una acción que consiste en interrumpir una serie de acontecimientos que provocan anomalías en el funcionamiento normal de las personas, utiliza tareas prácticas para facilitar el reajuste de la gente, aunque un aspecto importante es su respuesta emocional a la crisis y los cambios a largo plazo en su capacidad para manejar los problemas cotidianos.

4.2.1.1.-Base teórica

4.2.1.1.1 Teoría de la crisis

Si bien se ha venido hablando de la teoría de la crisis durante los anteriores capítulos, es conveniente incluirla nuevamente para tener un panorama completo del amplio contenido conceptual que ofrece el modelo de crisis utilizado en Trabajo Social.

N. Golan (1978) resume los principales puntos de la teoría de crisis⁶¹:

- Toda persona, grupo u organización atraviesa una o varias crisis a lo largo de su vida.
- Los incidentes peligrosos son aquellos serios problemas o conjuntos de dificultades que desencadenan las crisis.
- Los incidentes pueden ser de dos tipos: circunstanciales (por ejemplo, la muerte, el divorcio, el desempleo o de desastres ambientales entre otros) o del desarrollo humano (por ejemplo, la adolescencia, el matrimonio, un cambio de domicilio, etcétera).
- Existe un estado vulnerable cuando los incidentes peligrosos causan mella en la gente.
- El equilibrio es la capacidad de las personas para ajustarse a los cambios.
- Cuando el equilibrio se rompe, recurrimos a nuestras formas usuales de hacer frente a los problemas, si ésta falla, entonces probamos nuevos métodos de resolución de problemas.

⁶¹ Payne, Malcolm, Teorías contemporáneas del Trabajo Social una introducción crítica., ob., cit., Pág.140.

- La tensión y estrés hacen acto de presencia en cada fallo.
- Un factor desencadenante asociado a problemas sin resolver aumenta la tensión y.
- Causa un estado de trastorno llamado crisis activa.
- Los factores desencadenantes pueden que sean presentados al trabajador social como el problema central del cliente, estos factores no constituyen en sí la crisis, son sólo un punto en la secuencia un síntoma de esto es muchas veces una intensa emoción producida por unos hechos aparentemente de poca importancia.
- Los hechos estresantes pueden apreciarse de tres formas distintas teniendo cada una su respuesta: ante las amenazas la respuesta es de ansiedad, ante las pérdidas la respuesta es de depresión y ante los retos la respuesta es de moderada ansiedad, esperanza, expectativas y más intentos de resolver el problema.
- Cuantos más problemas se hayan resuelto con éxito en el pasado, mayor será el número de estrategias disponibles de solución de problemas, por lo que habrá menos posibilidad de que aparezcan estados de crisis activa; los fracasos en la solución de problemas conlleva el que la gente caiga en crisis activas y que le sea muy difícil salir de ellas.
- Todas las crisis se resuelven en seis u ocho semanas.
- Los sujetos en crisis suelen estar más abiertos a recibir ayuda que aquellos otros que no lo estén: en estos casos, la intervención en crisis es más efectiva que en cualquier otro momento.
- En su "reintegración" después de la crisis, la gente toma conciencia de las nuevas formas de solución de problemas que ha aplicado, por lo que aprender a superar dificultades durante la crisis, mejorará la capacidad de enfrentamiento a la vida.

4.2.1.1.2.- Psicología del yo

La teoría de la crisis se apoya primordialmente en la psicología del YO, en los trabajos realizados por Erikson, donde pone especial énfasis sobre todo a las tareas que el yo debe dominar en cada uno de los estadios de su desarrollo, de acuerdo a su convivencia social y cultural en el entorno donde se desenvuelve. Considera al ser humano como un ente en constante evolución; se interesa por sus propiedades homeostáticas más que de sus condiciones patológicas, así mismo se postula la existencia de un yo autónomo, que es una institución racional responsable de los logros intelectuales y sociales y cuyo funcionamiento no depende exclusivamente de los deseos del ello. Por lo que no considera los impulsos biológicos, o animales, entre los que figuran el sexo y la agresión, como únicas fuerzas primarias que rigen la conducta humana, mencionadas por Freud y que buscan redirigir o encauzar estos impulsos conforme se desarrolla la personalidad desde la infancia; aunque bien es cierto, que la psicología del yo tiene sus bases en el psicoanálisis.

Así entonces, la psicología del YO, contempla a los individuos en el proceso de evolución de la personalidad, conforme al desarrollo de las capacidades de adaptación, de la realidad, de prueba, de defensa y de las estrategias de enfrentamiento, es decir las formas en las que el yo trata característicamente con el miedo, el dolor y la pérdida, mediante la movilización del enfado, la negación, el displacer, el aislamiento emocional etc. Este desarrollo de la personalidad tiene que ver directamente con tres procesos de organización:

1.- El desarrollo embrionario (órgano).- Se refiere al aprendizaje que se va adquiriendo durante las fases o crisis que atraviesa el individuo en su crecimiento y desarrollo, el cual puede causarle en determinado momento dolor o tensión somática

2.- Organización de las experiencias en el yo.- Las experiencias aprendidas durante las fases del desarrollo, son proyectadas hacia el yo individual el cual las organiza de acuerdo a su coherencia e individualidad a través de los cambios, las discontinuidades, los conflictos que proporciona el medio de vida. Este principio de organización del yo permite el sentimiento de identidad, es decir, la capacidad de sentir su vida como algo que tiene una continuidad, una unidad y un actuar de consecuencia. El cual puede causarle ansiedad en determinados momentos de su desarrollo

3.- Organización social y los roles que ésta propone a sus miembros.- Tiene que ver con el tipo de sociedad donde se desenvuelve el individuo el cual influye en su desarrollo y personalidad.

La psicología del YO, abarca diversas fases de acuerdo a la edad, en donde por momentos pueden sobrevenir períodos de desorden, que permiten una nueva organización, a cada una de las fases de acuerdo a la edad, le corresponde una zona del órgano de acuerdo al libido "energía sexual que activa en la infancia las zonas no genitales y que favorece, con la ayuda de placeres específicos, funciones vitales, como la absorción de los alimentos, la eliminación y el movimiento de los miembros"⁶². Esta zona del órgano determina un modo de aproximación física de la realidad, ligada a un modo de aproximación social, que reposa sobre las relaciones significativas que se van a establecer con las personas del entorno. Así mismo estas crisis psicosociales facilitan al yo la realización de tareas que permiten proseguir la estructuración y la organización en las siguientes etapas. Las actitudes con las que se afrontan estas crisis se forman utilizando lo que la psicología del yo, llama energía del yo, "se trata de una energía inherente al yo que, gracias a la existencia de zonas libres de conflictos, permite actualizar y desarrollar su potencial, concentrarse sobre los objetivos (terreno afectivo, genital, intelectual, vida familiar, amistad, vida social etc.)"⁶³ Estas

⁶² Du Ranquet, Mathilde, Los Modelos en Trabajo Social intervención con personas y familias Editorial Siglo XX, Madrid 1996, Pág. 41

⁶³Ibid.,

energías o virtudes como le llama Erikson y se ven en el siguiente cuadro de las ocho etapas del desarrollo humano descritas por el mismo Erikson, en el libro de Mathilde Du Ranquet.

Estadio o fase	Zona de órgano	Modo de acceso físico	Modo de acceso social	Relaciones significativas	Crisis psicosociales	Fuerzas o virtudes
Oral Primer año	Boca	Succionar Incorporativo	Recibir devolver	Las persona materna	Confianza vs desconfianza	Esperanza
Anal 2-3 años	Musculatura Órganos de eliminación (anal uretral)	Retentivo eliminativo	Tomar Retener soltar	La familia de base (padres y hermanos)	Autonomía vs vergüenza y duda	Voluntad
Fálica 4-5 año(edad del juego)	Órganos genitales	Intrusivo	Imitar	La familia de base	Iniciativa vs culpabilidad	Resolución
	Desarrollo motor	Inclusivo	Hacer como que se juega	Y los compañeros de juego		
Latencia 6-12 años (edad de la escuela)			Terminar de hacer las cosas. Hacer las cosas con los otros	Familia Vecinos Escuela	Deseo de realización vs inferioridad y fijación edípica	Competencia
Adolescencia (12-16 años)			Ser uno mismo, comunicarse con los otros	Grupos de amigos y otros modelos ejemplares	Identidad vs difusión de los roles	Fidelidad
Adulto joven			Perderse y encontrarse en el otro	Los compa- ñeros en a- mistad amor competición y cooperación	Intimididad vs aislamiento	Amor
Adulto			Dar vida cuidar de	Trabajo familia	Generativi- dad vs ensimismami ento	Solicitud
Vejez			Ser por que se ha existido afrontar dejar de ser	La humanidad	Integridad vs desespera- ción	Sabiduría

Como se ve en el cuadro las etapas abarcan desde la infancia hasta la vida adulta en las cuales se presentan crisis o conflictos propios del desarrollo; si bien cada etapa está en relación con la anterior puesto que la resolución o falta de ésta, determina el funcionamiento de las siguientes, así mismo los ajustes hechos

a cada etapa pueden alterarse o invertirse más tarde, es decir los conflictos anteriores sin resolver pueden volver y seguir de manera periódica como conductas neuróticas adultas.

Así tenemos en la etapa oral (*crisis psicosocial confianza vs desconfianza*), donde el modo de aproximación social propio de esta fase es la de recibir- y – tomar; a partir de la atención que se recibe en los primeros meses de vida, donde el placer se centra en la boca por medio de la lactancia, donde se llega a conocer la confiabilidad básica del ambiente a través de la madre. Si sus necesidades quedan satisfechas, si reciben atención y afecto y si los tratan en una forma bastante coherente, se forman una impresión global de un mundo seguro y confiable, en cambio, si su mundo no es congruente, sino que les produce estrés, dolor y amenazas, aprenden a esperar eso del medio ambiente y creen que la vida es impredecible y poco confiable.

Un exceso de confianza mal encauzada en la vida adulta, puede crear una conducta narcisista y egoísta que en muchos casos se observa en la pérdida, ante el aferramiento a lo que ya no se tiene, hay una regresión y no se cede ante el hecho de la ausencia del objeto amado, el dolor en los adultos puede ser representado a través del llanto y las expresiones de un niño pequeño al cual lo han separado de lo que le proporcionaba seguridad (su madre). Así mismo la negación se representa en forma de fantasías conscientes e inconscientes.

La fuerza o virtud es la esperanza en esta etapa, y es la más indispensable de las fuerzas; necesaria para la existencia misma del ser, es la condición duradera de que lo que es deseado ardientemente es susceptible de ser alcanzado, a pesar de los momentos difíciles de despecho o de rabia que marcan el inicio de la existencia.

En la etapa anal (*crisis psicosocial es la autonomía vs vergüenza y duda*) los niños en esta etapa empiezan a caminar descubren su cuerpo y cómo controlarlo, por medio de la retención y liberación de esfínteres, exploran la alimentación y el vestido y muchas otras formas de desplazarse. Cuando lo logran hacen las cosas sin ayuda, adquieren una sensación de seguridad en sí mismo y de auto control. Pero si fracasan una y otra vez en sus intentos, y si constantemente se les castiga o se les tacha de torpes, tontos e ineptos, aprenden a sentir vergüenza y desconfían en sí mismos. Por ejemplo, si los padres son muy duros cuando el niño comete errores en el control de esfínteres, es posible que el pequeño llegue a ser un adulto compulsivamente pulcro y demasiado controlado; y que en un caso extremo puede llegar a formar una familia con un sistema cerrado, donde no le sea fácil expresar sus sentimientos, que en el caso de la pérdida ayuda profundamente a superarla.

La fuerza o virtud en esta etapa es la voluntad, que es, la firme determinación de ejercer libremente su elección así como el de sí mismo, a pesar de la inevitable experiencia infantil de la vergüenza y la duda.

Etapa fálica (crisis psicosocial es la iniciativa vs culpabilidad) los niños a esta edad no se limitan a explorar su propio cuerpo. Descubren cómo funciona el mundo y cómo puede influir en él. Para ellos, el mundo está integrado por

personas reales o imaginarias. Si sus exploraciones, proyectos y actividades por lo general tienen éxito, aprenden a tratar las cosas y la gente en forma constructiva y logran un fuerte sentido de iniciativa. El complejo de Edipo está constituido por las consecuencias de este descubrimiento ante la competencia del padre o de la madre por ganarse el amor del progenitor del sexo opuesto. El fracaso inevitable conduce a la resignación, a la culpabilidad, a la ansiedad. Así mismo la crítica con severidad llega a producir en el niño los mismos sentimientos descritos con anterioridad.

La pérdida del progenitor en esta etapa es de suma importancia para el desarrollo posterior ya que en este periodo edípico de enamoramiento, la ausencia del progenitor del sexo opuesto puede crear en los niños un muy marcado sentimiento de culpa, ante el abandono, y se refleja, posteriormente ya en la vida adulta con relaciones de pareja destructivas. Así mismo la ausencia del progenitor no solo reafirma las relaciones con el sexo opuesto en la adultez, sino que la genera rival del mismo sexo (padre o madre) puede ser desplazada hacia sus compañeros y más tarde hacia la sociedad, siendo personas con conductas conflictivas y agresivas.

La fuerza o virtud en esta etapa, es la resolución, que es el valor de considerar y perseguir objetivos válidos sin dejarse inhibir por el fracaso de los fantasmas infantiles, por la culpabilidad o el temor paralizante del castigo.

Etapa de latencia (*crisis psicosocial es el deseo de realización vs inferioridad y fijación edípica*) .- los niños en esta edad adquieren numerosas destrezas y competencias en la escuela, en el hogar y en el mundo externo con los compañeros de su misma edad este dominio de la realidad, y el establecimiento de la realidad danall yo la posibilidad de servir de mediador, de negociador entre el ello y el super yo y el mundo exterior. En opinión de Erikson, el sentido del yo se enriquece con el desarrollo realista de tales competencias. Una evaluación negativa acerca del yo en comparación con otros resulta sumamente perjudicial en estos años.

La fuerza o virtud en esta etapa es la competencia que es el libre ejercicio de la destreza y de la inteligencia en la ejecución de las tareas, sin que intervenga ninguna inhibición por un sentimiento infantil de inferioridad.

Etapa de la adolescencia (*identidad vs difusión de los roles y ego*).- Antes de la adolescencia el niño aprende varios roles (papeles) diferentes: el de estudiante o amigo, hermano mayor, católico hijo y muchos otros. En la adolescencia es importante integrar todos estos papeles en una identidad congruente. El adolescente busca los valores y actitudes básicos que son comunes a los papeles anteriores. Es decir es la identidad del yo la que integra las etapas que ha franqueado el yo en todas las fases anteriores y la que neutraliza la tiranía del super yo infantil.

Si no logran integrar una identidad central o no pueden resolver el gran conflicto entre dos papeles centrales con sistemas de valores opuestos, el resultado es lo que Erikson denomina difusión del ego.

La fuerza o virtud en esta etapa es la fidelidad que es la aptitud para mantener la lealtad libremente prometida, a pesar de las inevitables contradicciones de los sistemas de valores en un compromiso libremente consentido pero por el cual uno se siente ligado.

Etapa del joven (*crisis psicosocial es la de intimidad vs aislamiento*). a principios de la edad joven, el conflicto central del desarrollo es el de intimidad frente al aislamiento. La intimidad de que habla Erikson se refiere a algo más que la intimidad sexual. Es la capacidad de compartir el yo con otra persona de uno u otro sexo, sin miedo a perder la propia identidad. La eficiencia con que una persona conquista esta intimidad se verá afectada por su resolución de los cinco conflictos anteriores.

Tal es el caso de la pareja cuando uno o ambos miembros, no fueron adquiriendo en sus etapas anteriores los elementos para una identidad propia y al momento de formalizar una familia, entran en graves conflicto ante la toma de decisiones ya que pueden ser fácilmente influenciados o manipulados por sus familias de origen.

En esta etapa la virtud o fuerza es el amor, el cual es la transformación de la ternura recibida durante el periodo preadolescente, en una facultad de atención y de abnegación por los otros durante la vida adulta.

Etapa de la adultez (*la crisis psicosocial es la generatividad vs ensimismamiento*).- La generatividad es esencialmente el interés por la generación siguiente y por su educación; es decir una vez que los conflictos anteriores han sido resueltos por una parte y los adultos, están listos para concentrarse más plenamente en la ayuda con los semejantes, se les puede ver así mismos ayudando a sus hijos encauzando sus energías, sin conflicto alguno, hacia la solución de problemas tanto familiares como sociales. Sin embargo si los conflictos anteriores no se resuelven, se presenta a menudo una preocupación por el yo: la salud, las necesidades psicológicas, el bienestar, etc.

En ocasiones en la pérdida, muchas veces los padres no pueden prestar ayuda y apoyo a los hijos, no solo por el acontecimiento de la ausencia, sino por la falta de resolución de las etapas anteriores y pueden quedarse atrapados en los duelos patológicos y en la melancolía, en donde no se produce la elaboración, porque los sentimientos de ambivalencia, teñidos de agresividad que el sujeto tenía hacia la persona que ya no está, y que no reconocía a nivel consciente, se vuelven contra él. En la melancolía concretamente, el yo del sujeto se disocia: una parte se sitúa frente a la otra, la pérdida de objeto se transforma en pérdida del yo y en algunos casos llegan al suicidio.

La fuerza que permite a esta crisis resolverse armoniosamente se llama solicitud, que es el amor que el hombre profesa a sus obras y a sus ideas, así como a los hijos. Así mismo es la preocupación cada vez más amplia por hacer vivir lo que ha sido engendrado por el amor.

Etapas de la vejez (la crisis psicosocial es la integridad vs desesperación).- En las últimas etapas de la vida, es normal que las personas reflexionen sobre su vida pasada y la juzguen. Si al hacerlo se sienten satisfechas porque su vida ha tenido significado y valor, se experimentará una sensación de integridad. Pero si se da cuenta de que ha habido esfuerzos mal encauzados y se han perdido oportunidades, sobreviene la sensación de desesperación. Sin duda esta resolución final constituye un producto acumulativo de todas las resoluciones de los conflictos precedentes.

La fuerza que permite franquear este estadio nace del sentimiento del significado de la propia vida, de su coherencia y de su continuidad de la sabiduría. En donde la sabiduría es una especie de interés desapegado por la vida, frente a la muerte como tal.

Es importante que el trabajador social ayude a las personas en crisis a utilizar "la zona libre de conflicto" que posee cada humano para superar las crisis y fases del ciclo de su vida, tomando en cuenta las virtudes y fuerzas de cada etapa.

4.2.1.1.3.- Teoría del estrés

El estrés se manifiesta como una descarga en el organismo producto de la acumulación de tensión física o psicológica, inducida por acontecimientos que implican un cambio habitual en la forma de vida, siendo percibida por la persona como una amenaza a la estructura, al funcionamiento a las aspiraciones o a los valores.

Existen dos tipos de estrés: uno es el físico producido por el desarrollo de una enfermedad; y el segundo es el estrés mental que se produce por angustia, preocupaciones, emociones afectivas, problemas en el trabajo etcétera.

La reacción al estrés es la búsqueda del mantenimiento de la estabilidad interior por ello el organismo trata de adaptarse. Esto se da a partir de dos tipos de reacciones químicas del cuerpo: la sintonía y la catatonía (del griego "sin" con, y "cata", contra. Reacción de acuerdo o de oposición. El cuerpo, para resistir diferentes agresiones tóxicas, regula sus reacciones.

“Gracias a mensajeros químicos y a estímulos nerviosos que tranquilizan o incitan a la lucha. Los estímulos sintónicos actúan a modo de tranquilizantes de los tejidos, creando un estado de tolerancia pasiva que permite una suerte de simbiosis o coexistencia pacífica con los agresores. Los agentes catatónicos provocan modificaciones químicas que atacan de manera activa al productor de la enfermedad acelerando la degradación en el cuerpo.” Para aclarar lo anterior es necesario remontarse a los trabajos que realizó H. Selye(1935) quien es el fundador de la teoría del estrés. Él descubrió el síndrome de adaptación al cambio que surge a partir de la agresión (Agente de estrés), en el cual el organismo podría soportar modificaciones importantes y constantes, elevando su umbral de resistencia para soportar la agresión o estrés; sin embargo esta resistencia tiene un límite, cuando los factores de estrés son demasiado fuertes, numerosos o prolongados.

Selye menciona tres fases y características del síndrome de adaptación y son:

- Reacción de alarma.- Los síntomas se encuentran exacerbados, el cuerpo muestra cambios característicos ante la exposición de una situación de estrés.
- Fase de resistencia.- Surge a partir de la continua exposición al factor de estrés. Los signos físicos de la fase de alarma desaparecen virtualmente y la resistencia se eleva por encima de lo normal. El cuerpo se adapta y comienza a resistir. La duración de este periodo dependerá de la capacidad de adaptación natural del cuerpo y de la intensidad y frecuencia de los factores estresantes.
- Fase de agotamiento.- La capacidad de adaptación es limitada, se agota con el uso a consecuencia de la constante y larga exposición al factor de estrés. “ Se pensaba que, una vez establecida la adaptación y la energía ampliamente disponible, la resistencia debería durar indefinidamente. Pero así como cualquier máquina sin vida se utiliza gradualmente, incluso si tiene bastante combustible, la máquina humana tarde o temprano se convierte en víctima del uso y de la falta de vigor.”⁶⁴ Reapareciendo los signos de la reacción de alarma pero ahora son irreversibles y el individuo fallece a consecuencia de alguna enfermedad.

Es necesario que le profesional conozca también la perspectiva clínica de un evento traumático, que puede llevar a cualquier persona a calificar en todos los criterios del diagnóstico por Estrés⁶⁵ Agudo, el cual es la respuesta esperada después de situación crítica.

⁶⁴ Ibid., Pág. 28

⁶⁵ Es necesario diferenciar tanto el estrés como la crisis, el primero está comúnmente relacionado con la patología y tiene como resultado más optimista la adaptación al deterioro, la aflicción o un regreso al estado

Trastorno por Estrés Agudo⁶⁶

A) La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que han existido dos situaciones:

1) La persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o la de los demás.

2) La persona ha respondido con un temor, una desesperanza o un horror intenso.

B) Durante o después del acontecimiento traumático, el individuo presenta los siguientes síntomas disociativos:

1) Sensación subjetiva de embotamiento, desapego o ausencia de reactividad emocional.

2) Reducción del conocimiento de su entorno.

C) El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente en al menos una de estas formas: imágenes, pensamientos, sueños, ilusiones, episodios de flash back⁶⁷ recurrentes o sensación de estar reviviendo la experiencia, y malestar al exponerse a objetos o situaciones que recuerdan el acontecimiento traumático.

D) Evitación acusada de estímulos que recuerdan el trauma.

E) Síntomas acusados de ansiedad (dificultades para dormir, irritabilidad, mala concentración, hipervigilancia).

F) Estas alteraciones provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo, o interfieren de forma notable con su capacidad para llevar a cabo tareas indispensables, por ejemplo, obtener ayuda o los recursos humanos necesarios explicando el acontecimiento traumático a los miembros de su familia.

original y no tiene un límite de tiempo a diferencia de la crisis en donde si hay un período, la gente no esta a la defensiva y son mas abiertos a las influencia externas.

⁶⁶ **DSM IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales**. Editorial Masson, 1995 Pág 443

⁶⁷ Imágenes recurrentes que se presentan como reflejo de un acontecimiento vivido anteriormente de manera involuntaria en cuestiones de segundos.

G) Estas alteraciones duran un mínimo de 2 días y un máximo de 4 semanas, y aparecen en el primer mes que sigue al acontecimiento traumático (DSM IV 1995).

Como se mencionaba antes, éste es un diagnóstico esperado después de un evento traumático, y el ser humano, es válido que tenga las anteriores reacciones, y lo esperado también es que éstas vayan declinando a las cuatro u ocho semanas de ocurrido el suceso (obviamente, siempre y cuando haya terminado la crisis).

Si la persona afectada sigue teniendo las reacciones mencionadas en los criterios del anterior diagnóstico, después de haber transcurrido las 4 hasta máximo 8 semanas, es importante prestar atención y darle seguimiento al caso, ya que la persona podría calificar dentro de los criterios del Trastorno por Estrés Postraumático, el cual es más agudo y a continuación se cita:

Trastorno por Estrés Postraumático⁶⁸

Al igual que en el inciso A del Trastorno por Estrés Agudo (TEA) la persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático⁶⁹.

Asimismo la experiencia es reexperimentada persistentemente través de recuerdos, imágenes, percepciones, pensamiento, o sueños⁷⁰.

El individuo actúa o tiene la sensación de que el acontecimiento traumático está ocurriendo (se incluye la sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos de flash back) al igual que en el TEA.

Sin embargo el malestar psicológico se más intenso por lo que hay un gran esfuerzo por evitar persistente los estímulos asociados al trauma así como el embotamiento del individuo; como indican tres (o más) de los siguientes síntomas:

- (1) Esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático

⁶⁸ Idem., pág 439

⁶⁹ En los niños estas respuestas pueden expresarse en comportamientos desestructurados o agitados.

⁷⁰ En los niños puede haber sueños terroríficos, los más pequeños puede expresarse en juegos repetitivos donde aparecen temas o aspectos característicos del trauma.

- (2) Esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma
- (3) Incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma
- (4) Reducción acusada del interés o la participación en actividades significativas
- (5) Sensación de desapego o enajenación frente a los demás
- (6) Restricción de la vida afectiva (p. ej. Incapacidad para tener sentimientos de amor)
- (7) Sensación de un futuro desolador (p. Ej., no espera obtener un empleo, casarse, formar una familia o, en definitiva, llevar una vida normal).

Hay una mayor respuesta fisiológica al exponerse intensamente a los estímulos internos o externos (ausentes antes del trauma), tal y como indican dos (o más) de los siguientes síntomas:

- (1) Dificultades para conciliar o mantener el sueño.
- (2) Irritabilidad o ataques de ira.
- (3) Dificultades para concentrarse.
- (4) Hipervigilancia.
- (5) Respuestas exageradas de sobresalto.

Es importante que el trabajador social conozca el desenvolvimiento del estrés y de la una crisis, estas nociones ayudan a comprender e indicar sobre que puntos y en qué momento dirigir prioritariamente los esfuerzos, ya que el trabajador social puede ser el agente que estimule a la persona en crisis a responder favorablemente en la recuperación de su equilibrio a través de sus propios mecanismos de adaptación.

Homeostasis

La homeostasis se refiere al principio vital que preserva la integridad y la continuidad del organismo. Es la capacidad de responder a un cambio en la búsqueda de un nuevo equilibrio adaptándose a las nuevas condiciones. La homeostasis "significa permanecer lo mismo, es decir, poseer una capacidad de estabilización dinámica frente a unas exigencias internas y externas que cambian

continuamente. Su función no es proteger la estabilidad en su sentido estático, sino más bien la dinámica creativa de un organismo afrontando las condiciones que son necesarias para su maduración y para el desarrollo de sus relaciones con el mundo exterior"⁷¹.

4.2.1.1.4.- Teoría del rol

El rol se refiere al conjunto de modelos culturales es decir a los valores y los comportamientos que la sociedad asigna y espera que las personas respondan de acuerdo al estatus o posición que ocupan cada uno en los sistemas (familiar, escuela, trabajo, etc).

Cada cultura tiene sus normas y expectativas, hacia los roles que asigna. La cultura se puede entender como "la suma total de ideas, respuestas condicionadas emocionales y modelos de comportamiento habituales que los miembros de la sociedad han adquirido por educación o por imitación y que comparten en mayor o menor grado"⁷²

El rol tiene que ver en si con la percepción que tiene de él y las percepciones que tienen los otros de él y como este asume y desempeña el rol asignado. Cada persona asume los roles correspondientes a los estatus que ocupa de acuerdo al lugar y tiempo.

El aprendizaje de la conducta del rol, tiene que ver en gran parte con la socialización, es decir el comportamiento aprendido.

Para entender a las personas en su situación social se puede ver por medio de la falta de complementariedad del rol según J. Spiegel y F. Kluckhohn:

1. Desacuerdo a nivel del rol percibido: No hay familiarización con el rol esperado por una de las partes o por ambas.
2. Desacuerdo a nivel del rol esperado: Hay exigencia por una de las partes hacia el otro sobre un rol que desconoce.
3. Desacuerdo respecto al rol asumido: El rol no es aceptado por al menos uno de ellos.
4. Desacuerdo a nivel del rol desempeñado como consecuencia de la ausencia de medios instrumentales: se refiere a la falta de instrumental para cumplir el rol que se espera.

⁷¹ Du Ranquet, Mathilde, Los Modelos en Trabajo Social ..., ob. cit. Pág.19

⁷² Ibid., pág. 34.

5. Desacuerdo a nivel de los valores culturales.

Las nociones de estatus y de rol se puede también aplicar a nivel subsistema familiar, a través de las funciones y tareas específicas para su funcionamiento y se divide en:

- Subsistema conyugal.-Se refiere a la pareja en su relación y funcionalidad ya sea para crecer o retroceder, este subsistema es la base de los siguientes subsistemas familiares.
- Subsistema parental.- Se refiere a la relación padres e hijos, a la función de protección y educación de estos últimos. Al ejercicio de la autoridad y de límites.
- Subsistema fraternal.-Formado por los hermanos, donde aprenden a socializar.

La percepción del trabajador social con respecto a las nociones del estatus y del rol, permiten buscar las demandas en cuanto a los roles de acuerdo al contexto social del cliente.

Cuando la pareja forma una familia constituida a través de una institución social y del contrato social que es el matrimonio, o unión; adquieren nuevos roles ya como esposos. Por ejemplo: en una familia nuclear tradicional la madre es el centro afectivo, ella otorga seguridad emocional, es comprensiva y conciliadora entre el padre y los hijos y es la administradora del hogar, su papel en la actualidad está cambiando con su incorporación al trabajo. Los roles pertinentes y respetados por los demás, para la funcionalidad y sanidad del grupo familiar, se deben establecer como ya se expuso de acuerdo al tipo de sociedad, a las necesidades y jerarquías (status), para una buena funcionalidad. Las dinámicas son variadas conforme la personalidad, temperamento y carácter de los integrantes. Asimismo los padres asumen el rol de satisfactores a las necesidades de los hijos, en donde los ámbitos psicológicos y afectivos son muy importantes. Es así que el padre implica no tanto la presencia física como tal sino la presencia psicológica, es guía y ejemplo al igual que la madre, esto fortalece o debilita la madurez del hijo, además es el encargado del sustento económico y funge como autoridad. De acuerdo a esto podemos observar que en algunas familias (en la mayoría) el padre trabaja, la madre se queda atendiendo las labores del hogar (en algunos casos), los hijos se van a la escuela, regresan, comen, hacen la tarea y se duermen; muchos no ven al papá y por lo tanto no platican con él ya que trabaja todo el día. Sin embargo estos roles y otros más se ven afectados por la pérdida de uno de los miembros de la parejas (en este caso del padre); en el que la madre debe asumir una serie de roles con los hijos, ajustándose de acuerdo a las necesidades actuales de la familia. Asimismo, las expectativas y

aspiraciones de la plenitud a través de la pareja, se vienen abajo. El rol de la mujer sufre cierta desvaloración social, si la pérdida de la pareja es por divorcio, adquiere un nuevo status. En donde ser una mujer casada sigue siendo en la sociedad, una posición respetable y respetada, y ser separada en más bien no ser algo. La mujer separada puede encerrar el atractivo erótico para el sexo opuesto de fácil acceso de mujer de experiencia o con la que se puede tener una aventura. Esto puede ser un obstáculo para reorganizaciones futuras en la mujer, generando a su vez desconfianza y rechazo en otros sectores, en el caso de la viudez la mujer también cambia de estatus.

4.2.1.2.- Naturaleza de la intervención

El factor más importante de una crisis no es el acontecimiento estresante, pero existen otros dos estados más para que se produzca la crisis y estos son: la percepción individual de que el acontecimiento traerá una situación de angustia y la capacidad individual para resolverla.

El trabajador social dirige su atención hacia el manejo que la persona o familia hace de la situación de crisis, al no poder controlar o resolver con sus métodos y recursos habituales las dificultades. Lo que provoca mayor tensión interna. La intervención del trabajador social tiene que ser pronta y rápida.

4.2.1.3.- Objetivos

El objetivo principal consiste en calmar los síntomas en un lapso corto, lograr un estado de confort emocional así como ayudar a la persona a que desarrolle sus capacidades para afrontar las situaciones y reencontrar el nivel de funcionamiento que tenía antes, por medio de la identificación de los factores que provocaron la crisis, así como aquellos que van a contribuir a resolverla.

4.2.1.4.- Métodos

Ya que la persona se encuentra en un estado crítico, y el tiempo agudiza los síntomas, la intervención en crisis no permite un periodo prolongado; por lo que el tratamiento es breve pero intenso.

El trabajador social tiene que identificar en un principio si se trata efectivamente de una crisis de acuerdo al concepto o no, en caso afirmativo se prosigue a observar el nivel que ha alcanzado la crisis. Algunos autores mencionan que la intervención debe durar lo que se prolongue la crisis hasta su resolución (de 4 a 8 semanas). Pasando este lapso la crisis se encuentra en otra fase donde se ha alcanzado el equilibrio que puede ser para su progreso o para su deterioro si no se resuelve favorablemente (ver teoría del estrés). Es necesario la

rápida intervención si se quiere obtener ventajas sobre la crisis, estas ventajas comenta Ma. José Escartín pueden ser que: " la persona y/o familia es temporalmente más flexible, más abierta a la influencia de otros factores u otras personas significantes en su entorno. El trabajador social no tiene que intervenir mucho ya que el grado de actividad de la persona que ayuda no tiene que ser tan grande como si de operar cambios benéficos y duraderos se tratase. Un poco de ayuda racionalmente dirigida y concentrada, con sentido de finalidad, en un momento adecuado, tiene efectos y consecuencias más profundos y duraderos que una ayuda más extensa en un período de menor accesibilidad.

Seguidamente a la identificación de la fase y nivel de la crisis se prosigue a conocer la situación global del cliente y trabajar en conjunto con estas:

- Identificar los factores psicosociales que desencadenaron el periodo traumático.
- Evaluar la gravedad de la ruptura del funcionamiento normal del YO.
- Detectar y potenciar las capacidades adaptativas, así como movilizar los recursos internos y externos.
- Restauración del nivel óptimo de funcionamiento y, por tanto, resolución de la crisis.

Para lograr lo anterior se recomienda dividir la intervención profesional en tres fases.

4.2.1.5.- Fase inicial

Abarca lo que es la primera entrevista.

Los objetivos son:

- Diagnosticar la situación de crisis y la fase en la que se encuentra.
- Provocar el compromiso de la persona con la situación problema.
- Determinar los objetivos de trabajo con el cliente.

Los pasos del procedimiento en esta primera entrevista son: crear una relación de ayuda hacia la persona, reorganizar los sentimientos y pensamientos de este para obtener una visión más realista y a partir de ello organizar la acción.

Las estrategias son:

- Tomar contacto psicológico con el cliente para crear la relación de ayuda.- Se refiere al contacto inicial profesional/cliente, para establecer una situación de apertura y confianza. Crear una escucha y actitud empática con la persona, es fundamental, pues así el cliente puede liberar su ansiedad, su cólera, sus temores, sin tener miedo lo cual disminuye su ansiedad,. Esto permite al trabajador social hacer una primera evaluación del grado de tensión, de la percepción de la realidad, de la capacidad de fijar su atención y de la toma de decisión etc. Se recomienda utilizar estímulos y refuerzos.

- Examinar las dimensiones del problema para definirlo.- Una vez que la tensión emocional ha disminuido el trabajador social se concentra junto con el cliente en el aquí y ahora: a) identificando el factor precipitante que motivó la petición de ayuda, b) las conductas habituales previas a este acontecimiento; y c) los riesgos. El trabajador social tendrá que percibir la realidad, identificando el estado de vulnerabilidad, la aptitud y capacidades del paciente, las personas implicadas y el apoyo que puede obtener de su entorno. Se recomienda que el trabajador social haga participe a la persona de las hipótesis sobre su situación en esta primera entrevista. El trabajador social tendrá también que organizar la acción, ayudando al cliente a captar mejor la situación y fragmentando los problemas para abordarlos uno a uno. Implica la revisión de las alternativas posibles, las personas que van a implicarse en el tratamiento, y la duración de éste; para después establecer un "contrato" entre ambos. Se debe hacer una utilización flexible y juiciosa de los elementos de estructura y tiempo.

4.2.1.6.- Fase intermedia

Abarca también la primera entrevista hasta la sexta.

Los objetivos son:

- Recolección de datos
- Cambio en la conducta

Los pasos en esta fase son: conseguir los datos que faltan, seleccionar los principales temas (pérdida, ansiedad, reto etc.). Comprobar los mecanismos de enfrentamiento, establecer metas realistas a corto plazo, establecer el conjunto de tareas.

Las estrategias son:

- *Estimular y explorar los sentimientos y las emociones de nuestro cliente (ayudar a la persona a tener una percepción realista de su situación).*- Es importante detectar cuales fueron las causas reales que dieron origen a la crisis, ya que en ocasiones estas pueden estar encubiertas por otras causas que no se perciben a simple vista. Con frecuencia las personas no son conscientes de los factores que propician las crisis; las emociones y los sentimientos en muchos casos suelen ser incómodos para la persona y por ello trata de encubrirlos o protegerse con una falsa apariencia de no saber o no preocuparse por ello; el trabajador social tendrá que identificarlos a través de la escucha activa, empática ayudando a la persona a reflexionar sobre lo que ha ocurrido y sobre sus sentimientos respecto a esto. El ventilarlos es extremadamente terapéutico, ello ayuda a clarificar e identificar los factores de estrés y la comprensión de sus efectos. Tener una visión clara implica mayor dominio de la situación y facilita el establecimiento del equilibrio emocional en el cliente.

- *Explorar y asesorar sobre las conductas y capacidades utilizadas en el pasado.*- Toda la gente desarrolla mecanismos de adaptación, es decir conductas o hábitos que son adquiridos por el aprendizaje y que se desencadenan espontáneamente para responder a los cambios. Cuando una crisis pide un cambio en la adaptación se da lo que D. Aguilera llama "puesta en acción de las capacidades"⁷³. La labor del trabajador social consiste en modificar los mecanismos adaptativos, ayudando al cliente a reencontrar las conductas que ha sabido utilizar en el pasado y que modeladas o retomadas pueden responder a las situaciones.

- *Generar y explorar alternativas específicas.*- Se refiere a los esfuerzos de colaboración entre el trabajador social y el paciente, para planear y probar alternativas o formas diferentes de conducta, explorando aquí los sentimientos y consecuencias de cada alternativa. Utiliza técnicas con fuerte componente pedagógico: dirección por anticipación, repetición o juego de rol, con vistas a una acción proyectada, aprendizaje de nuevas técnicas sociales y relacionales, entrenamiento para prever y anticipar, etc. El trabajador social en ciertos casos puede presentar un modelo para el aprendizaje de rol por medio de la identificación del paciente con éste.

- *Utilizar el apoyo del entorno.*- Como seres sociales estamos vinculados a otros, la gente sabe a quien recurrir o dirigirse cuando se tiene un problema. El principal proveedor de apoyo por lo regular es la familia o grupo social del cual en tiempo de crisis suele ser más sólido. El trabajador social debe poner especial atención a la identificación de los recursos y redes de apoyo con los que cuenta el cliente, estos apoyos tienen un lugar importante en la resolución

⁷³ Du Ranquet, Mathilde, Los Modelos en Trabajo Social..., ob. cit. Pág. 203.

de las crisis, y pueden ser aparte de la familia los sistemas comunitarios o instituciones.

- *Restaurar el funcionamiento cognoscitivo a través de un plan de acción.*- Es fundamental este punto, ya que para que una situación problema se convierta en una verdadera crisis tiene que ver directamente con los factores cognoscitivos; es decir con la percepción y la conciencia que la persona tenga respecto al problema. Se trata de analizar los sentimientos e introducir racionalidad en las situaciones.

4.2.1.7.- Fase final

Se da a partir de las últimas entrevistas que por lo regular son entre la séptima y octava, dependiendo del número de entrevistas fijadas en el contrato y de los objetivos. El tratamiento culmina cuando el cliente puede retomar su proceso de crecimiento normal.

Los objetivos en esta fase final son:

- Revisar los progresos alcanzados
- Realizar propuestas futuras

Los pasos en esta fase son: Comprobar y reafirmar la fecha de culminación con el cliente, si es necesario se amplía el plazo dependiendo si se lograron los objetivos, revisar los temas principales y resumir los progresos, discutir los problemas actuales y los planes futuros del cliente, ayudar a la persona a aceptar que el proceso ha terminado, ayudar al cliente a sentirse bien ante la idea de volver con otros problemas.

Las estrategias son:

Resaltar los esfuerzos del cliente: Cuando la persona comienza a encontrar soluciones a sus problemas y a acoplarse a las nuevas formas de funcionamiento y dirección, el trabajador social debe motivarlo y llevarlo a la autonomía.

4.3.3.- Técnicas en la entrevista

El trabajador social y paciente trabajan juntos para detectar las bases reales de su situación, apoyándose en las necesidades y sentimientos que tiene el cliente en ese momento, para ello puede el profesional apoyarse de las siguientes técnicas como son: la entrevista con preguntas abiertas, la escucha activa, la empatía y las técnicas reflexivas.

El trabajador social, en la relación de ayuda, puede apoyarse en algunas técnicas utilizadas durante la entrevista para el logro de las siguientes tareas:

1. Reducción de la angustia, mediante la técnica de la contención.
2. Tratamiento de la depresión por lo perdido, por medio de la escucha activa y la empatía, acompañarlo en su dolor.
3. Tratamiento de los mecanismos de huida y/o negación de la realidad, así como la liberación de los sentimientos como ira o rabia, mediante las técnicas de la ventilación de los sentimientos, clarificación, sondeo, confrontación, reflexión y reflejo de sentimientos.
4. No fomentar excesivamente los lazos de dependencia y evitar que se encierren en su mundo interno, a través de las técnicas con fuerte componente pedagógico para que el paciente se apoye en sus capacidades y las estimule.
5. Estimular, para evitar la aparición de apatía, depresión e inseguridad, a través de la connotación positiva o apoyo de los lados fuertes.

Otras técnicas utilizadas son la observación, las expresiones de interés, el sondeo y el uso del silencio.

En el tratamiento de la crisis hay momentos en que el trabajador social tiene que desempeñar un rol activo y directivo, apoyando al cliente en los mecanismos de ajuste por él elegidos y orientándolo sobre otros más idóneos.

II. PROPUESTA DE INTERVENCION

Es conveniente ampliar el marco teórico de referencia para abordar la problemática desde una perspectiva más amplia, apoyándome en la idea de que si bien cada modelo tiene sus propias bases conceptuales, es necesario contemplar cierta flexibilidad para adecuarse a las nuevas tendencias y necesidades humanas y sociales; pues no hay que desligarse de la esencia de nuestra profesión que es la parte social, a pesar de las marcadas influencias de las teorías psicológicas y psiquiátricas.

Por lo que es oportuno incluir en la intervención en crisis ante la pérdida de alguno de los progenitores (el padre) en la familia, la teoría de sistemas y la teoría de la comunicación, que permiten complementar la intervención en crisis no de forma causal y unilateral; sino observando el contexto en el que se desarrolla, ya que las crisis no tienen lugar en el vacío, están inmersas en la trama de la vida social, asimismo el individuo no es un ser aislado, se forma a través de un sistema de relaciones, siendo el más cercano la familia, y para lograr comprender sus reacciones y conductas es necesario observar las repercusiones en los miembros de la familia como influye en el individuo y como se distorsiona el sistema familiar ante la pérdida y como es que también se puede fortalecer en la misma familia para la resolución de la crisis a través de las redes de apoyo y es también sobre este punto a donde se dirige la presente propuesta.

Si bien el modelo de intervención en crisis es de corte individual, ya que pertenece a la metodología de trabajo social individualizado, sugiero contemplar en la presente propuesta la aproximación de trabajador social en su intervención individualizada de un modo distinto desde una perspectiva holística e integral, contemplando el trabajo no solo con la persona sino con la familia ya que toda acción es proyectada hacia el interior de la misma.

Cabe aclarar que la intervención que se pretende dar es desde la perspectiva del profesional de las ciencias sociales interesándose más por el funcionamiento de las relaciones sociales en su papel de orientador: evaluando, previniendo y educando, y no desde la perspectiva de la terapia clínica médica o psicológica que se basa en las vivencias individuales, en el pasado, en las dinámicas y estructuras internas del comportamiento y en las patologías trabajando a nivel subconsciente, e intra psíquica para cambiar el pensamiento; en cambio se pretende que la intervención se centre en las fuerzas y en el desarrollo de las potencialidades, es decir en el funcionamiento y dinámica social, empleando los recursos del entorno para resolver la crisis en el plano consciente del comportamiento. ya que ésta última se encuentra estrechamente vinculada con el individuo.

Intervención desde una perspectiva sistémica

Así como la familia puede ser analizada desde una perspectiva de sistemas; también se puede transpolar al individuo, que es integrado por varios subsistemas en su personalidad, a lo que Slaikeu Karl (1990) apoyado en los trabajos de Lazarus (1976-1981) llamó funcionamiento CASIC y que se refiere al funcionamiento de estos subsistemas que son: el Conductual, el Afectivo, el Somático, Interpersonal y Cognoscitivo y que en los momentos de crisis (en este caso la pérdida de uno de los progenitores) repercute en el funcionamiento de la persona en su comportamiento, sentimientos, salud corporal, relaciones interpersonales y cognición; a su vez está interrelacionada de manera que los cambios en uno de los subsistemas producen cambios en los otros por lo que se pretende mantener el equilibrio de los mismos.

Un ejemplo de la estrecha relación entre estos subsistemas es que cuando los sentimientos de dolor son reprimidos se dice que otro órgano del cuerpo lo siente y se manifiesta a través de males somáticos como úlceras, colitis, o hasta diabetes, cáncer etc., la expresión e identificación de los sentimientos abren la puerta para el dominio cognoscitivo lo que repercute en definitiva en las actitudes, comportamiento y entorno social.

El trabajador social puede apoyarse en estos cinco puntos como mapa cognoscitivo para identificar el funcionamiento de la persona en cada modalidad, con el fin de valorar el impacto en estos subsistemas, antes y después del incidente de la pérdida encontrando así las fortalezas y debilidades para el tratamiento.

A continuación se describen estos subsistemas y se sugieren algunos ejemplos de preguntas claves.

Conductual.- se refiere a como se ve afectado el comportamiento y cuales eran las conductas anteriores. ¿Cuáles actividades han sido las más afectadas? ¿Cuáles no?, ¿Cuáles se han acrecentado o posiblemente fortalecido?, ¿Cuáles estrategias de enfrentamiento se han intentado? y ¿cuáles fueron el éxito o fracaso? etc.

Afectivo.- se refiere a la expresión de los sentimientos, ¿Cómo siente?, ¿Cómo se expresan los sentimientos?, identificarlos son de mucha ayuda para superar la tristeza, la depresión o sentimientos de culpa e ira propios del proceso de duelo. La expresión e identificación de estos sirven como reflejo de los procesos de duelo.

Somática.- se refiere a la salud física, a la expresión de algún mal emocional a través de la enfermedad. ¿ Existen males físicos asociados con el incidente de crisis? ¿ Es esto una reactivación de problemas anteriores o es algo totalmente nuevo? Etc.

Cognoscitivo.- se refiere a los conflictos inconclusos, la satisfacción ante la vida, las aspiraciones, los sueños, las metas y estructuras vitales perturbadas por la pérdida sobre todo en la relación conyugal. ¿ Qué significado tiene la pérdida?, las afirmaciones sobre los " yo debería de haber sido capaz de..." y patrones

ilógicos de pensamiento acerca de cuestiones inevitables " él me abandonó, por tanto, yo nunca encontraré a otra" etc., imágenes de una fatalidad inminente, fantasías destructivas, etc.

Interpersonal.- son los sistemas relacionales en torno al individuo (familia, amigos, vecinos etc.) y que son de mucha ayuda para afrontar la crisis ante la pérdida.

Esta perspectiva del funcionamiento CASIC también puede amoldarse en el tratamiento de la familia. Al trabajador social le puede ser de gran utilidad como mapa cognoscitivo en el tratamiento en la terapia familiar. Los cuales son:

Funcionamiento físico de la familia.- Que se refiere a la seguridad financiera y los recursos económicos, ¿Cómo afecta económicamente a la familia la pérdida del progenitor? ¿Cómo pueden compensar esa falta de recursos económicos? Etc.

El control familiar de los sentimientos.- Que se refiere al modo y tono de estos, ¿se habla de las emociones dentro de la familia?, o son derramadas fuertemente hacia alguno de los integrantes en particular, o se ocultan y después se manifiesta como males somáticos, ¿ cómo afecta y se desencadena la depresión en los demás miembros ante la pérdida?, o más bien los sentimientos son aletargados etc.

El dominio cognoscitivo de la familia.- Que se refiere a las reglas, los mitos, la identidad, la toma de decisiones y la estructura del poder, que ante la pérdida se vienen abajo y se salen de control. Hay que identificar ¿Cuáles mitologías familiares se manifiestan por la crisis? , ¿Cuáles normas y valores antiguos y ocultos en la familia se manifiestan?, ¿Cuáles cambios conductuales e interpersonales se requerirán en la vida de la familia con el fin de superar la pérdida?, ¿Qué cambios se necesitará realizar en comunicación, negociación y toma de decisiones, lo mismo que roles y responsabilidades dentro de la unidad familiar?, ¿Cuáles estructuras y acuerdos se necesitarán para crear cambios significativos en la división de responsabilidades para lograr la reestructuración? etc.

Las adaptaciones conductuales/interpersonales. Que se refiere a la comunicación, coaliciones e influencias de los miembros de la familia dentro y fuera de ésta. Se refiere a las alianzas, tríadas, etc. Más adelante se dan sugerencias sobre el manejo de redes para el tratamiento.

La evaluación de estos subsistemas tienen que ser contemplados desde las primeras entrevistas, como se menciona en la metodología, primeramente a nivel individual con la persona que llega solicitando el servicio y conforme se avance en el tratamiento se hace la evaluación a nivel familia para intervenir.

Sugiero que la intervención, se apoye en la perspectiva relacional – emotiva, donde se pretende que la familia comprenda en forma realista lo que está sucediendo así como el significado y la manera en que afecta a su sistema de creencias, trabajando conjuntamente en la reestructuración de los pensamientos irracionales, tratando de potenciar los pensamientos racionales que ayuden a la familia a superar la pérdida en su nuevo contexto. Estimulando la libre expresión de sentimientos a nivel familiar estimulando la comunicación y expresión de los sentimientos que son indispensables para el proceso de duelo, ya que el ordenamiento de estos nos conducen a los pensamientos que implica el siguiente paso que es el entendimiento y comprensión, es decir el dominio cognoscitivo familiar que ayuda a fortalecer las funciones yojicas de la familia. Cabe aclarar que el comportamiento de la familia puede ser analizado como si en su conjunto fuera una sola persona, en donde se puede identificar quien actúa como superyo, quien como ello y quien cumple con las funciones yojicas dentro de la familia, el identificarlas y encauzarlas es de gran apoyo para el tratamiento.

Algunas estrategias que pueden servir son: el entrenamiento en la asertividad y retroalimentación, silla caliente, sociodramas, técnicas paradójicas de desempeño de roles para instruir a la familia acerca del papel de los sentimientos y alentando modos apropiados para expresarlos (control de la ira, y manejo de la ansiedad, tareas en casa etcétera).

Redes de apoyo

Contemplar a la estructura social resulta fundamental para la comprensión de los procesos de integración psicosocial en el tratamiento sistémico, por lo que considero es necesario darle un lugar importante al conjunto de vínculos con que cuenta la familia en su interactuar diario con su entorno, es decir las redes sociales. El término de redes corresponde a una imagen de malla, a un concepto intuitivo y multidimensional del lenguaje común en el campo de la actuación social, donde se ve reflejado a través de un mapa los sistemas de comunicación, de conexión en el entorno. Mediante un buen trabajo de observación entre la familia y su ambiente, se puede detectar los posibles apoyos. Una herramienta para detectar estos vínculos es el Eco mapa¹

Centrándonos en los apoyos de las redes sociales primarias que incluyen los miembros de la familia nuclear y de la amplia, así como de amigos y familiares intermedios y de compañeros de trabajo, escuela y vecinos, es decir las relaciones de los círculos internos de relaciones íntimas, los de relaciones personales intermedias y de relaciones ocasionales. Sobre todo en las dos primeras que son las más cercanas a la familia que ha sufrido la pérdida de alguno de los progenitores y según el modelo de crisis, son más susceptibles a prestar ayuda a la familia afectada, por lo que ese recurso no hay que dejarlo a un lado.

¹ Descrito por Pérez de Ayala Elisa, Eco mapa, trabajando con familias, Ed. Certeza, 1999, pág. 208

Se sugiere identificar aquella ayuda sobre todo de apoyo emocional, que conlleve a una actitud emocional positiva, a un clima de comprensión, simpatía, empatía, estímulo y apoyo que es más fácil de encontrar en las amistades íntimas y en las relaciones familiares, además también pueden servir como compañía social en la realización de actividades en conjunto que mantengan ocupada a la familia y reduzcan la ansiedad. También el apoyo de las redes secundarias pueden ser de utilidad.

Siguiendo el mismo enfoque sistémico, existe otra forma de intervención en crisis por medio del acompañamiento y consejería, cuya perspectiva se centra en la formación humanista; es decir no es el yo de la persona ni el tú, sino el nosotros; el ser humano es contemplado como la continuación del otro, se busca la retroalimentación, el compromiso con los demás; ambas partes participan, activamente en los sentimientos del otro o los otros ya sea en los ámbitos: personal, familiar, educativo y social en el desarrollo de personas. El método del acompañamiento y la consejería; es un método cariñoso, que permite expresar la preocupación del consejero con respecto a la situación; acompañarlo en todo momento en el proceso de duelo y en su sentir, la intervención se da de una manera más humanitaria, estrecha y no mecanizada como lo es en la terapia, ambas partes están en un nivel de igualdad lo que permite mayor acercamiento. La intervención se desarrolla en un ámbito de ayuda, apoyo y amor, en el que se habla sobre la pérdida de forma objetiva y clara para ayudar a superarla.

Es así que las personas que han sufrido la pérdida repentina de un ser querido; se han violado sus expectativas y pocas veces tienen la sensación de saber lo que es correcto para ellos. En la intervención se demuestra al individuo, que su sentir es válido afirmando, que es normal sentir dolor, rencor, soledad, frustración, acompañándolo en su duelo, y auxiliándolo para lograr al mismo tiempo una restauración en su funcionamiento adaptativo.

El trabajador social tendrá entonces dos formas de intervenir, uno es el acompañamiento y la consejería, y otra que es un poco más tradicional por medio de la orientación sistematizada en forma de ayuda terapéutica cuya meta es capacitar más no cambiar las estructuras internas del pensamiento. Ambas propuestas son valoradas por el profesional en Trabajo Social y pondrá en práctica la que más le convenga de acuerdo a sus habilidades y al tipo de institución ya sea pública o de forma independiente.

III CONCLUSIONES

Este modelo es apto para situaciones concretas, su uso es apropiado para trabajar con personas o familias que atraviesan por una crisis que se ha producido a causa de uno o varios problemas y no encuentran la forma de salir. La imprevisibilidad, lo inusual y la negación interfieren en la preparación realista y esto hace tomar medidas preventivas durante el desorden cuando el individuo, familia o grupo, ya ha tratado de actuar y no resuelve, el rumbo tomado en ese momento tendrá un peso determinante sobre los sucesos subsecuentes, así como para su futura salud o enfermedad. De ahí la importancia de una buena Intervención en crisis dotando de estrategias antes de que el problema se convierta en una cuestión más delicada. La prevención en este caso secundaria, es más oportuna que cuando se ha transformado ya en crónica.

El enfoque de la prevención secundaria le da un toque especial a la intervención; debido a la flexibilidad de las personas que en el momento de la crisis han " tocado fondo" y no encuentran la manera de salir adelante, piden ayuda a gritos ante su problema o problemas, se puede aprovechar este tiempo del proceso estresante, es decir, cuando el acontecimiento ya ha ocurrido y la persona demanda atención para poner orden en sus pensamientos y potenciando sus capacidades; así entonces el tratamiento es intenso, enriquecedor, pero limitado en cuanto al tiempo de intervención debido a la propia naturaleza de la resolución de la crisis que se menciona en el primer capítulo, se recomienda que sea durante las primeras etapas de la crisis. Cabe aclarar que su aplicación es más oportuna en casos que no se han convertido en graves o crónica, en estos últimos se requiere de una intervención de corte psiquiátrico (prevención terciaria) en la cual el trabajador social no interfiere. También es necesario mencionar que la intervención en crisis es un tanto limitada en cuanto a que es apta para situaciones concretas, es decir sólo cuando existe el estado de crisis en la persona se puede aplicar el modelo.

Un elemento importante para prevenir las crisis por pérdida es el crear conciencia de que no somos inmortales sino por el contrario efímeros en este mundo y mucho menos dueños de la vida de los seres que amamos a través de las expectativas que depositamos en ellos a consecuencia de la propia naturaleza egoísta del ser. El cambio y la evolución es parte de la propia vida y como tal tendría el ser humano que aceptarla.

Trabajo Social en la Intervención en Crisis pudiera ubicarse dentro del sector de la salud específicamente en del área psiquiátrica o en la Asesoría y

servicios profesionales independientes para fines del presente estudio. Más no en términos generales, ya que dependerá del tipo de crisis y del lugar donde labore el profesional.

El modelo de crisis utilizado en trabajo social se concentra únicamente en el individuo en una falsa relación mente y cuerpo aislado del entorno social, con una constante tendencia psicológica producto de la moda que provocó a mediados del siglo pasado la corriente psicoanalítica y la atención individualizada en Trabajo Social, por lo que consideré oportuno ser flexible en la inclusión de más elementos teóricos que sirvieran para dar una visión no fragmentada.

Es importante que se difunda el trabajo social en intervención en crisis, ya que muchos profesionales de nuestra carrera no saben como actuar ante los acontecimientos estresantes, a los que nos enfrentamos constantemente en nuestro quehacer profesional, y muchas veces a nivel más estrecho con familiares o amigos tampoco se sabe que hacer. Una crisis tratada en forma deficiente conducirá a desorganizaciones y enfermedad mental, es entonces que la prevención tiene que ser tomada en cuenta.

Cabe aclarar también que la intervención se dificulta y no es muy recomendable en familias multiproblemáticas debido al grado de deestructuración que suelen presentar, o a la carencia de recursos internos. La intervención con estas familias requiere de mucha paciencia y resistencia a la frustración, y puede que lo que se logre solo sea aliviar en alguna medida el dolor y el sufrimiento del momento.

IV BIBLIOGRAFÍA

- Armendáriz Ramírez, Rubén, "**Aprendiendo a acompañar**" guía práctica de las relaciones humanas para entender a familiares y pacientes que necesitan cuidados especiales, Edit. Pax, México, 2001.
- Atala Rage, Jorge, "**Ciclo vital de la pareja y la familia**", Universidad Iberoamericana, Plaza y Valdés, México 1997.
- Atala Rage, Jorge, "**La pareja elección, problemática y desarrollo**", Universidad Iberoamericana, Plaza y Valdés, México 1996.
- Basave Fernández, Agustín, "**Metafísica de la Muerte**" Edit. Limusa. México. 1990.
- Boss, Pauline, "**La pérdida ambigua: como aprender a vivir con un duelo no terminado**", Edit. Gedisa, Barcelona, 2001.
- Bowen, Murray, "**De la familia al individuo**" la diferenciación del sí mismo en el sistema familiar", Edit. Paidós, Argentina, 1999.
- Bowlby, John, "**La Pérdida Afectiva Tristeza y Depresión**", Edit. Paidós, Buenos Aires Argentina, 1993.
- Bowlby, John, "**Vínculos afectivos formación, desarrollo y pérdida**", Edit. Morata, Madrid, 1990.
- Bustamante Partida, Rafael, "**Pistas Psicodinámicas de Orientación Matrimonial**", México, 2004.
- Caplan, Gerald., "**Principios de la Prevención Psicológica**" , Editorial Humanitas, Buenos Aires, 1974.
- Castells. Paulino, "**Relaciones Familiares**", Edit. STJ, Barcelona, 1999.
- Chadi, Mónica, "**Redes Sociales en Trabajo Social**", Edit. Espacio, Buenos Aires, Argentina, 2000.
- Consejo Nacional de la Población, "**Antología de la sexualidad humana II**", Edit. Porrúa, México, 1994.
- Du Ranquet, Mathilde, "**Los modelos en Trabajo Social Intervención con Personas y Familias**", Edit. Siglo XXI, Madrid, 1996.

- **“DSM IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales”**
Edit. Masson, 1995.
 - Escartín Caparros, Ma. José, **“Manual De Trabajo Social”** Edit. Aguaclara, 1998.
 - Gómez Mayo, Anabel, **“Manual del diplomado Atención Individualizada Módulo IV”**, Escuela Nacional de Trabajo Social, Centro de Educación Continua UNAM, 2004.
 - Gurrola Peña, Gloria M, **“Infancia y Crisis Global”**. Universidad Autónoma del Estado de México”. México 1998.
 - Hill, Ricardo, **“Modelos en Servicio Social, en selecciones de servicio social”**. Edit. Humanitas, Buenos Aires, 1973.
 - Kisnerman, Natalio, **“Introducción al Trabajo Social serie teoría y práctica No. 1 ”**, Edit. Humanitas, Buenos Aires Argentina, 1981
 - Kroen William, C., **“Como ayudar a los niños a afrontar la pérdida de un ser querido”**, Edit. Paidós , Barcelona, 1996.
 - Kubler Ross, Elisabeth, **“Sobre la muerte y los moribundos”**; Edit. Pax, México, 1985.
 - Lifton, M Walter, **“Trabajo con grupos”**, Edit. Limusa, 1979.
 - Lima, Boris Alexis, **“Contribución a la epistemología del Trabajo Social”** , Edit. Humanitas, Buenos Aires Argentina, 1976.
 - Minuchin, Salvador, **“Familias y Terapia Familiar”**, Edit. Gedisa, México 1977.
 - Mitchell, Jeffrey T.; Resnik, H. L. P **“Emergency Response To Crisis”** Publishing Corporation, Chevron, 1981.
 - Ortega, J Francisco, **“Terapia Familiar Sistémica”**, Universidad de Sevilla, España, 2001.
- Payne Malcolm, **“Teorías contemporáneas del trabajo social una introducción crítica”**, Edit. Paidós, Barcelona , 1995.
- Pérez de Ayala Elisa, **“Eco mapa, trabajando con familias”**, Ed. Certeza, 1999.
 - Quintero Velásquez, Ángela María, **“Trabajo Social y Procesos Familiares”**, Lumen/Humanitas, Buenos Aires Argentina, 1997.

- Satir, Virginia, "**Nuevas Relaciones Humana en el Núcleo Familiar**", Edit. Pax México, Colombia, 2002.
- Slaikeu Karl, A, "**Intervención en Crisis**", Edit. El Manual Moderno, México, 1990.
- Sluzki, Eduardo, "**La red social frontera de la práctica sistémica**", Edit. Gedisa, España, 1998.
- Watzlawick, P., Beavin, J., y Yackson, "**Teoría de la comunicación humana**", Edit. Tiempo Contemporáneo, Buenos Aires, 1977.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA