

RAMO: TRABAJO SOCIAL INDIVIDUO - FAMILIA



UNIDAD I

METODOLOGÍA Y CONCEPTOS BÁSICOS EN TRABAJO SOCIAL
INDIVIDUO - FAMILIA

CLASE 01

1. DEFINICIONES Y CONCEPTOS DE TRABAJO SOCIAL DE CASO O DE INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA

Para comenzar es preciso definir que es un Método para el Trabajo Social, cada ciencia social se va distinguiendo según sus propios métodos y esto tiene directa relación con el enfoque desde el cual se plantea la intervención. Es por ello, que los métodos son una parte consustancial de la metodología como proceso, por permitir la aplicación de una determinada orientación metodológica, nos acerca a la realidad, de un modo falible, esto nos permite sostener que los métodos pueden evolucionar o caducar, de conformidad a su utilidad en la realidad social.

La constante lucha por la autenticidad y la autonomía en Trabajo Social es fuerte con el proceso de la reconceptualización, pero definitivo y fundamental en la post-reconceptualización donde percibimos con más claridad, madurez y objetividad nuestro camino y campo operacional.

El origen del Trabajo Social de caso se remonta a aquella época en donde la entrega de ayuda nacía solo desde la caridad, compasión y amor al prójimo, a través de la entrega de ayuda paliativa que solucionaba el “problema puntual” sin indagar en las razones del porque la existencia de determinadas dinámicas. Ante este panorama carente de todo tipo de sustento científico, es como surgen métodos que vienen a contrarrestar un tipo de intervención realizada desde el mero sentido común.

Como primera aproximación de análisis de la realidad del cliente es como nace el método de caso, si lo situamos en la historia específicamente debemos remontarnos a comienzos del siglo XX en Europa, donde Mary Richmond a través de la publicación de su libro “Whats is social case work”, en donde consiste en que el individuo se acople y adecue su personalidad al entorno y éste se adecue al progreso social mediante cambios en la política social, es decir, lo que pretende la intervención en caso denominada igualmente como intervención individualizada, es proporcionar un tratamiento a los sujetos y de esta forma modificar sus situaciones problemáticas. Su proceso metodológico involucra múltiples etapas considerando el modelo operativo de la medicina;

- Estudio
- Diagnóstico
- Tratamiento

El Trabajo Social de Caso o Intervención Individualizada ha sido el primer método que utilizó la disciplina como mecanismo de sistematización de su práctica. El surgimiento de este método, responde a una profesionalización y tecnificación de la filantropía y

beneficencia iniciada en Europa en función de la ayuda a los más necesitados que integraban las COS (sociedades de organización de caridad). Según Ezequiel Ander-Egg en Trabajo Social de Caso o Intervención Individualizada “se designa la ayuda individualizada que se realiza utilizando un determinado procedimiento¹”

De un comienzo el Trabajo Social de caso estuvo marcado por una fuerte carga sociológica y que con el paso de los años tras sus fuertes influencias desde la medicina, es como toma principales fundamentos del psicoanálisis Estadounidense. Desde esto el Trabajo Social individualizado realiza nuevos aportes a las observaciones entregando categorías analíticas para la construcción de soluciones en base a la problemática que presenta el cliente. Con esto el método de caso “...trabaja con los componentes emocionales de la persona que demanda la ayuda y apela a todos los recursos de la personalidad del mismo para analizar su propia situación y programar su tratamiento”. Con ello, las técnicas en general el repertorio metodológico también sufrió profundos cambios ya que esta orientación psicologista y en especial siquiátrica hizo cambiar las técnicas para obtener la información del usuario, el cambio radicó principalmente en recolectar información de forma más cuantificable (como por ejemplo a través de la encuesta social) a uno mucho más cualificable como técnicas asociadas al plano de la indagación en las emociones del cliente, dándole prioridad a la atención uno a uno al cliente y no en masa. La adopción de teorías psicológicas y psicoanalíticas por parte del trabajo social propicio que el asistente social de casos fuera capaz de obtener información lo suficientemente científica óptima para conocer la personalidad, motivaciones y necesidades emocionales de los clientes y poder actuar de acuerdo a los niveles de profesionalización de la disciplina es así como Mary Richmond, precursora de la intervención individualizada, expresa que: “*El Servicio Social de casos individuales es el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consiente e individualmente al hombre a su medio social*”², es decir, tiene la labor de estudiar las relaciones sociales del individuo y la readaptación de este mismo hacia su entorno. Hay que destacar que casi la totalidad de las primeras Asistentes Sociales que practicaban el Trabajo Social de casos, en Francia eran psicólogas de formación psicoanalítica. El trabajo individualizado que enseñaban no era idéntico al enseñado en EE.UU. en Francia tomo una dirección muy psicoanalítica. Sin embargo, un Case Work más cercano al modelo norteamericano y seguía las enseñanzas de Mary Richmond fue introducido en cierto número de escuelas por una Asistente Social norteamericana, la señora Goldsmith.

Aunque a menudo las Asistentes Sociales que practicaban el case work hayan enmascarado juicios morales en sus análisis psicológicos, el Trabajo Social de casos permitió a la profesión comenzar a salir del moralismo dominante y volver a situar al usuario, como individuo en el centro de su preocupación. En cierta medida el rol del trabajador social en aquella época dejó de ser discutido ya que la relación usuario-asistente social es una relación dual, interpersonal en donde las instituciones pasan a segundo plano, prácticamente no existen. En este contexto, el Trabajo Social de casos

¹ Ander –Egg, E., “Que es el Trabajo Social”, Ed. Hvmánitas, Buenos Aires, Pág. 53

² Richmond, M., “Caso Social Individual”, Ed. Hvmánitas, Buenos Aires, 1962, Pág. 67.

surgió como “el método” del Trabajo Social dejando atrás el cúmulo de tareas asignadas por el trabajador al usuario.

El Trabajo Social de casos o la intervención individualizada lo que siempre ha pretendido orientar las intervenciones tendentes a abordar el conocimiento y la mejora de las situaciones sociales personales y con el tiempo abarcó más población como es la situación familiar. La peculiaridad de esas disposiciones metodológicas del Trabajo Social de casos es que el abordaje se realiza situación por situación.

Con el paso de los años y considerando diversas variables, tales como: económicas, sociales, culturales, etc., los Trabajadores Sociales han aprendido que estos factores influyen enormemente en la intervención en casos, puesto que impacta a cada individuo, sin embargo, la preocupación no es tan solo en la persona que presenta el problema como de forma aislada, sino que se amplió hacia la atención del individuo y su contexto social más próximo como lo es su familia.

Las situaciones sobre las que interviene el Trabajo Social de casos pueden ser muy variadas, puesto que se encuentran relacionadas con los diversos fenómenos de marginación de la sociedad y sus múltiples combinaciones: pobreza, desocupación, carencia de vivienda, fracaso escolar, malos tratos, delincuencia, abandono marginación de los discapacitados, rechazo de las diferencias, etc.

Cabe destacar que la principal estrategia del Trabajo Social de casos tiene, otro medio importante, que es la movilización del propio cliente o su familia afectados en torno a las actividades previstas dentro de lo que se ha contemplado como proyecto de mejora. Esta movilización puede realizarse también de maneras variadas. Dependiendo del establecimiento de los objetivos de mejora acordados entre el cliente y el profesional, la persona destinataria participará en actividades de grupo realizará trámites, etc. Normalmente, mientras dura la aplicación del proyecto de mejora consensuado con el cliente, suele mantener un contacto de seguimiento con el profesional mediante el cual se valoran los desarrollos, los acontecimientos nuevos, etc., se realiza un tipo de seguimiento entre el profesional y el cliente, viendo avances, tal procedimiento puede convertirse en oportunidad para esa activación.

La intervención en Trabajo Social con casos presenta unas peculiaridades importantes de señalar entre ellas el carácter flexible y dinámico de la situación que pretende abordar y explicar, cada caso social individual será único exclusivo y dinámico. La forma de trabajo del Asistente Social debe ser metódica, recursiva y flexible. A demás deberá contar con el suficiente rigor científico capaz de permitir la actividad racional del profesional para la elaboración de su intervención permitiendo intercalar los conocimientos y teorías de otras ciencias.

La intervención con caso, es un proceso dinámico y cambiante como la realidad social, por tanto está en constante adaptación ante las demanda del usuario y según los requerimientos del mismo. La intervención de casos individual se constituye como un

proceso complejo de actuaciones relacionadas entre si con diferentes etapas perfectamente ubicadas en la estructura general del proceso metodológico de investigación científica.

Toda investigación científica deberá seguir los siguientes pasos: determinación de la problemática a estudiar, recogida de datos, elaboración de hipótesis, procedimiento para la corroboración de las hipótesis, contraste con la realidad, elaboración de conclusiones y generalización de los resultados. Todos estos pasos se pueden distribuir en dos fases más generales, una fase de investigación diagnóstica y otra fase de evaluación. La aplicación de todos estos pasos no es única e invariable, todo lo contrario, es recursiva y en forma de espiral repetidas y se aplicará tantas veces como la realidad del caso social y se modificará cada vez que se amerite debido a innumerables factores sociales, económicos, laborales, ya que usuario evoluciona y está en constante cambio, por tanto, la metodología de trabajo se aplicara tantas veces el profesional lo considere oportuno.

La espina dorsal de Trabajo Social con casos, es la relación interpersonal que se establece con el usuario, los objetivos profesionales así como la metodología de trabajo se irá desarrollando sobre ella. Esta relación profesional- usuario debe reunir unos requisitos que son fundamentales entre los que se destacan; la empatía o ponerse en el lugar del otro, calidez y confianza. Estos requisitos facilitan la fluidez en la comunicación interpersonal. Ahora bien, debemos resaltar dos aspectos que a demás de facilitar la comunicación, permite asegurar constancia, compromiso y la durabilidad de la misma, son ya sea la complicidad y el acuerdo pudiendo ser verbal o escrito. Ambos (la complicidad de y el acuerdo) proporciona al proceso de la intervención seguridad en el Trabajador Social y en el cliente, ya que el rigor profesional y motivación de éxito porque permite la anticipación de beneficio capaces de actuar como reforzadores de un posible cambio.

El sistema que conduce más seguramente el éxito de casos individuales consiste en alentar y estimular al cliente, en obtener su participación más completa en todos los proyectos que le conciernen y en reiterar hábilmente los consejos y los pareceres, es por esto, que se torna fundamental el acuerdo o compromiso que realice el Trabajador Social con el usuario, compromiso que debe ser motivante al cambio.

El Trabajador Social con casos debe reunir las siguientes actitudes: creatividad para poder adaptarse a la peculiaridad de cada caso, improvisación ya que el usuario es impredecible, racionalidad que aporta meditación y control a la actuación, espontaneidad que asegura la autenticidad, flexibilidad que evita la rigidez profesional, rigor metodológico que asegura la postura profesional, recursividad intrínseca dentro de la aplicación del proceso metodológico y paciencia que asegura la constancia de la actividad profesional incluso por periodos largos de tiempo. La acción del Trabajador Social se desarrolla desde los servicios más humildes, guiados por el afecto, la paciencia y la simpatía personal hasta llegar a medidas más radicales, tales como un cambio completo de ambiente, la organización de recursos que le faltaban completamente y la restauración de los lazos rotos desde mucho tiempo antes.

La delimitación conceptual, del término intervención, conduce a una doble significación: por un lado la intervención general se puede entender como toda la actividad desempeñada por el profesional desde que este establece una conexión con el usuario hasta que ésta da por concluida la misma; por el otro se puede entender la intervención como un proceso dentro de la fase de intervención del proceso metodológico de investigación científica aplicado al método de Trabajo Social. El proceso de intervención está formado por una serie de procesos que irán ganando complejidad a medida que la relación interpersonal se vaya afianzando. Esta evolución comienza con procesos sencillos como el de información, pasando por los de asesoramiento y apoyo para concluir con procesos más complejos como el proceso educativo para el cambio. El proceso de intervención cualquiera sea el método sigue una coherencia en su actuación. El uso de toda la información entregada por el usuario y complementada por los conocimientos científicos de profesional, configurará lo que es la solución y la generación del cambio.

El proceso de apoyo técnico comienza con la creación de un espacio de comunicación y confianza, se elabora un marco cordial y profesional donde la relación interpersonal entre el Trabajador social y el cliente es óptima para el desarrollo de sus capacidades. A momentos el profesional deberá dotarse de material para proporcionar al usuario de información adicional para solucionar la problemática que trae consigo, no siempre se da este tipo de intervención pero esto permitirá darle una autonomía al usuario en su proceder.

El proceso de seguimiento, acompañará al profesional durante todo el proceso para asegurarse que el desarrollo del caso es el correcto. El proceso de evolución no se desvincula del seguimiento (que es constante) tiene una pauta con indicadores claramente establecidos en el diseño de la intervención, eso permite establecer si los objetivos se han visto cumplidos y si el desarrollo del caso ha sido el correcto o no. También permite modificar de nuevo el diseño e influir sobre las intervenciones futuras, dotando a la intervención de recursividad y dinamismo.

El proceso de derivación y canalización establecida, esta valoración el trabajador social puede verse en la obligación de derivar un caso, pudiendo ser la derivación definitiva de mantenimiento o apoyo al proceso.

El proceso de coordinación es ahí donde se entraría a los marcos de la institución donde el profesional se desempeña o externa con otras instituciones. Un requisito fundamental para una correcta coordinación es el mantenimiento del respeto profesional que implica la consecuente delimitación de los respectivos campos profesionales.

El proceso educación para el cambio sería el umbral de la intervención por que eso es lo que se desea lograr, sin dejar de lado los límites impuestos por la política social, asegurando igualdad de oportunidad, equidad e igualdad. El orden de estos procesos son inclusivos y se dan a lo largo de todo el proceso de intervención. Uno es tan necesario como el otro.

Por otra parte Las Operaciones Metodológicas son una sistematización de la intervención, que Mary Richmond inicialmente las produjo; desde el eje de su metodología y su definición del Caso Social Individual, como el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, registrando conscientemente e individualmente al hombre en su medio social.

La Estructura Metodológica, para llevar a cabo, es reconstruida y definida de la siguiente manera:

- a) La Encuesta (posibilita el Diagnóstico).
- b) El Diagnóstico (conduce al conocimiento del caso y orienta al tratamiento).
- c) Tratamiento (cuyos pasos deben llevar a la solución del problema).

Según la mencionada autora, el tratamiento prolongado que desarrolla la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social; podemos destacar que este primer método sistemático que corresponde a la etapa de tecnificación de la beneficencia se comienza a utilizar procedimientos formalizados, la autora plantea como método de intervención el diagnóstico social, que debe contener una evaluación del cliente de su situación actual.

De acuerdo a las características y complejidad de la demanda hay ocasiones en que se debe incluir a la familia del usuario en el Trabajo Social con casos, ya que constituye una referencia social de la persona, puesto que facilita la vinculación social. La familia en este entendido, tiene tres conceptos asociados que la definen como un sistema: estructura, función y necesidad. La familia será importante porque está compuesta de varios miembros y cada uno de estos desempeñara una determinada función con la finalidad de establecer una relación de interdependencia para que las respectivas necesidades de sus integrantes se vean cubiertas hablaríamos de familias funcionales. Sin embargo, en otras ocasiones las necesidades no se verán cubiertas, siendo tipificada como familia disfuncional. La intervención con la familia posee una serie de características, el motivo de la demanda es mas general y relativo al núcleo familiar donde diversos miembros de la familia son afectados en mayor o menos medida.

En síntesis: *“Desde esta perspectiva, los fines del Trabajo Social de casos y del Trabajo Social en general van dirigidos a la resolución o reducción de los problemas provenientes del desequilibrio entre a la persona y sus entornos.*

A menudo para entender la «persona en situación» se requiere un entendimiento de la psicología, de tal forma que le permita al trabajador social ayudar a la persona que tenga problemas internos. Igualmente se requiere un análisis de las fuerzas del entorno que le permita descubrir aquellas fuerzas que le están afectando seriamente a la persona, familia o grupo con quienes esta trabajando el trabajador social. Igualmente hay situaciones en las que el objetivo del trabajo social se encuentra en la interacción o en la influencia recíproca entre personas y situaciones y no tanto en el individuo o en el entorno

*exclusivamente. El objetivo del trabajador social en este caso es promover adaptaciones positiva, corriendo o previniendo interacciones inadaptadas*³

CLASE 02

2. TIPOS DE CASOS

En diversas instituciones o empresas se realizan dos tipos de casos: el estudio corto y estudio largo (estudio socioeconómico y estudio social)

- **El estudio corto:** es un estudio reducido que incluye en su cuerpo un diagnóstico inicial y observaciones relevantes del profesional, con respecto a la aplicación del instrumento.
- **El estudio largo:** este es un estudio mucho más extenso y minucioso, este incluye la descripción detallada del caso y obligadamente varias visitas domiciliarias realizadas en el proceso interventivo.

Tipos de intervenciones Individualizadas:

Intervención directa:

Que se basa en la interrelación como propuesta para involucrar al cliente en la toma de decisiones (para que esta influencia tenga éxito es importante desarrollar una relación fuerte de empatía, calidez y confianza entre el cliente y el Trabajador Social). Las intervenciones directas son las que dirigen al cliente en una relación frente a frente. El cliente, debido a ellos, sufre la influencia de esta relación y, por el juego de relaciones recíprocas, el profesional también recibe influencias. Sin embargo, es este último quien tiene la responsabilidad de controlar las influencias que ejerce, además de analizar, explicar claramente y escoger las intervenciones que lleve a cabo.

Cuando se trabaja directamente con clientes las técnicas utilizadas por el Trabajador Social son agrupada en torno a seis grupos según Hollis y Woods (1981) son las siguientes:

“El primer grupo de procedimiento se basa en el apoyo que incluyen aquellas actividades en las que el Trabajador Social demuestra el interés, deseo de ayudar, entendimiento, expresiones de confianza en las capacidades y habilidades del cliente, así como preocupación por las cuestiones por las que se muestra ansiedad y culpa.

Los procedimientos de apoyo, se encuentran diseñados para reducir los sentimientos de angustia y de ausencia de autoestima o de confianza en sí mismo. Y esto

³ Viscarret J., “Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social”, Ed. Alianza, España, Madrid, 2007, Pág. 95.

se consigue a través de que el Trabajador Social manifieste expresamente su confianza en el cliente aceptando a la persona, demostrando interés por el problema o demostrando el deseo de ayudarla. Sin duda el procedimiento de apoyo es la actividad más básica y esencial del trabajador social; sin esta premisa es muy difícil plantear una relación de ayuda, ya que es imposible analizar la naturaleza de las dificultades por las que atraviesa el cliente. La actitud de interés es esencial a lo largo de todo el tratamiento, no solo en la fase inicial. Es importante mostrar receptividad a lo largo de toda la intervención”⁴.

El segundo grupo “[...] se refiere a la forma en que el Trabajador Social influye en las acciones y decisiones que debe tomar el cliente para solucionar su problemática concreta. Incluye una serie de técnicas, entre que la sugestión y el consejo son las más habituales. Este grupo de procedimientos incluyen las diversas formas en que el trabajador social intenta mediante la fuerza de su opinión, en varios grados, imponer la misma para conseguir un tipo específico de comportamiento en el cliente”⁵.

“El tercer grupo de procedimientos tiene que ver con la exploración, decepción y la aireación de sentimientos. Consiste en conseguir del cliente un material descriptivo y explicativo de la situación, facilitando la liberación de sentimientos y la descripción de los acontecimientos con carga emocional”⁶.

“El cuarto grupo se refiere a las comunicaciones destinadas a impulsar la reflexión en el cliente sobre la situación en la que se encuentra. El trabajo social psicosocial pone especial énfasis en la necesidad de que el cliente considere reflexivamente su situación y su funcionamiento dentro de ella”⁷.

“El quinto grupo descansa sobre la discusión reflexiva. Consiste en una serie de procedimientos encaminados a impulsar que el cliente piense, reflexione sobre los elementos psicológicos que definen y moldean su comportamiento, la dinámica de estos elementos, así como su posible tendencia futura. El cliente es ayudado a reflexionar sobre las razones internas que explica sus respuestas y acciones y estimulado, para observar las dinámicas que se producen en su comportamiento, mediante el estudio de la reacción entre un espectro de su comportamiento con otro”⁸.

“El sexto grupo se refiere a la reflexión sobre el desarrollo o evolución el cliente es ayudado a tratar con la experiencia vital inicial que es importante, porque, aunque ocurrieron en el pasado, han sido internalizadas en tal grado que forman parte de las reacciones actuales que tiene el cliente. El objetivo de animar al cliente a reflexionar sobre experiencias vitales iniciales es provocar un cambio en el sistema de la personalidad”⁹.

⁴ Viscarret J., “Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social”, Ed. Alianza, España, Madrid, 2007, Pág. 96

⁵ Viscarret J., “Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social”, Ed. Alianza, España, Madrid, 2007, Pág. 96.

⁶ Viscarret J., “Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social”, Ed. Alianza, España, Madrid, 2007, Pág. 97

⁷ Viscarret J., “Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social”, Ed. Alianza, España, Madrid, 2007, Pág. 98

⁸ Viscarret J., “Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social”, Ed. Alianza, España, Madrid, 2007, Pág. 99.

⁹ Viscarret J., “Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social”, Ed. Alianza, España, Madrid, 2007, Págs. 99-100.

Para 1984 la asociación Nacional de Trabajo Social de USA, define la intervención como la aplicación profesional de la teoría y los métodos del Trabajo Social al tratamiento y prevención de disfunciones psicosociales, discapacidad o deterioro, incluyendo trastornos mentales y emocionales. Esta comienza cuando se plantea una problemática (se debe conocer como llega a dicha situación y desarrollar una relación de apoyo siendo un enlace entre los recursos sociales disponibles y el usuario).

Dentro de los tipos de intervención directa se puede encontrar: El apoyo, informar, educar, persuadir, ejercer la voluntad, crear oportunidades, etc.

Intervención Indirecta:

Es la influencia sobre el medio, a través de los cambios en el contexto social, influir sobre la situación de vida en los clientes en dirección favorable para ello se recogen aportes de la sociología.

Es la acción indirecta desarrollada por el Trabajador Social en la intervención no requiriendo la presencia física del usuario o familia, permite la coordinación, evaluación, derivación, entre otros la preparación de la entrevista, emisión de informes, realización del expediente, es decir, aquella intervención que se realiza fuera de la relación interpersonal del usuario o de la familia, no requiriendo de su presencia física. Este tipo de intervención es necesaria para la evolución del caso, porque lleva implícita tareas gestoras, administrativas, formativas y supervisoras. Entre ellas se destacan la preparación de informes, preparación de entrevistas, gestiones telefónicas, actualización de expedientes, elaboración de estadísticas, planificación de espacios, realización de cursos de formación, supervisión, reuniones de equipo, participación en comités de evaluación para estudiar la realidad social y determinar cuáles son los actores dentro del contexto que pueden aportar a la intervención.

Se realiza en diversos ámbitos de desempeño e incluye aquellas actividades del Trabajador Social de estudio, análisis, sistematización, planificación, evaluación, coordinación y supervisión. La intervención indirecta es de suma importancia en el trabajo social.

Los Trabajadores Sociales realizan su actividad profesional en diversas áreas profesionales y ámbitos de desempeño tanto en organismos internacionales, Administración Pública, universidades, empresa privada (por cuenta ajena o ejercicio libre de la profesión) y en el marco del tercer sector (asociaciones, fundaciones, federaciones u otras organizaciones sociales).

CLASE 03

3. CARACTERÍSTICAS Y OBJETIVOS DE TRABAJO SOCIAL DE CASOS O INTERVENCIÓN INDIVIDUALIZADA

La intervención individualizada o Trabajo Social de casos tiene características que lo hacen único en su forma de intervenir la realidad del usuario, dentro de las que se pueden mencionar las siguientes:

- Primera forma de ayuda institucionalizada y profesionalizada.
- Desarrolla la personalidad de los individuos en un entorno social.
- Es la herramienta de trabajo que caracteriza a los Trabajadores Sociales desde los principios de la historia.
- Busca orientar las intervenciones tendentes a abordar el conocimiento y la mejora de las situaciones sociales personales o familiares.
- El abordaje se concentra en las relaciones bidireccionales individuo-sociedad y en la personalidad.
- La movilización del propio sujeto o sujetos afectados en torno a las actividades previstas en el proyecto de mejora.
- Transacción progresiva entre el profesional que ayuda (el especialista en casework) y el cliente.
- En este método el Trabajador Social actúa continuamente como intermediarios entre el cliente y su entorno social, así como de mediadores para que entre las ayudas sociales y los avances médicos, se consiga el progreso de estos tratamientos.
- Proceso dinámico, al igual que la realidad social, en la que se interviene y por tanto, se encuentra en continua adaptación a nuevas situaciones de la demanda para ofrecer soluciones, en cada momento.
- Interpreta la realidad social como una serie de estructuras alineadoras que propician la desigualdad social.
- Es un procedimiento especializado.
- Es un proceso terapéutico.
- El objetivo tiene que ver con el propio cliente y su medio social.
- Involucra a dos o más personas en una interacción íntima y altamente confidencial que incluye una dimensión verbal y una analógica.
- Se pretende el cambio de conducta en el cliente o en su entorno social más cercano.
- Restituye, revitaliza o reconstituye el funcionamiento social de individuos y familiares con problemas en sus relaciones interpersonales o con el medio ambiente.
- Busca ayudar al individuo que tiene problemas, principalmente vinculados a desordenes intrapsicológicos, esto se debe a la gran impronta de la psicología analítica.

- Para este modelo, las causas del funcionamiento personal y social problemático tienen sus orígenes, tanto en el mundo externo del cliente como en sí mismo, pero la tendencia ha sido asignar mayor peso a las cosas que surgen dentro del cliente.
- En la profesionalización del Trabajo Social, Richmond da a entender que sin investigación no es posible el Trabajo Social y señala como método: la inducción que permite pasar de la individualidad a la generalidad.
- El caso social individual nos muestra la importancia que tiene el respeto de la personalidad de cada individuo ya que no permite tratar lo desigual de una forma igual.
- El caso social individual como modelo de intervención del Trabajo Social tuvo gran influencia en la época en que se originó –siglo XX en los E.E.U.U- por su efectividad y además por que fue con este modelo inicia el Trabajo Social.

Objetivos del Trabajo Social de Casos

En términos generales el Trabajo Social de casos o intervención individualizada presenta los siguientes objetivos:

- **Objetivo General:**

Facilitar y orientar de manera científica y práctica a personas en interacción unas con otras o con su grupo familiar, el fortalecimiento de sus propias capacidades, potencialidades y habilidades personales y colectivas para que puedan enfrentar y resolver por sí mismos y de forma más efectiva problemas socioeconómicos, culturales y emocionales, creando nuevos patrones de conducta tanto individual como en su grupo familiar, que le capaciten para movilizar cualquier otro recurso o ayuda profesional con el fin de modificar su situación.

- **Objetivos específicos:**

- Proporcionar tratamiento a los sujetos y de esta manera modificar sus problemas.
- Identificar los límites y posibilidades en la acción profesional. Los objetivos no siempre han sido los mismos se plantean en función de la coyuntura social, en función de las distintas circunstancias y situaciones.
- Capacitar a la persona y a su grupo familiar a través de procesos educativos y psicosociales para que puedan realizar acciones constantes, tenaces y acertadas a las metas individuales y colectivas para una mejor conducción, participación en la transformación.

Siguiendo a Natalio Kisnerman¹⁰, podemos concretar los objetivos de intervención profesional en tres líneas:

- **1er Objetivo**, el Enfrentamiento de Necesidades y problemas Sociales; referidas a las necesidades de subsistencia, defensa de la vida, el mejoramiento de condiciones de existencias, elevación del nivel de vida, problemas de salud, educación, vivienda, represión, recreación entre algunos otros.
- **2do Objetivo**, sería la Educación Social; capacitando para la vida ciudadana y democrática, para la realización de acciones y actividades específicas que permitan enfrentar las necesidades, el desarrollo de la identidad individual y colectiva.
- **3er Objetivo**, Lo instala Kisnerman en la Organización Popular Ciudadana; dirigida articular diversos actores sociales como protagonistas.

Según Mary Richmond, "Mejoramiento de la sociedad a través del Mejoramiento de la personalidad del individuo.

Para Perlan, los objetivos se basaban en el crecimiento personal, solución de problemas y movilización de recursos frente a los conflictos en el sistema (Caso Psicosocial). Como desarrollo de la dimensión-sistemática con la inclusión de factores sociales a través de estrategias de construcción de la realidad, es pues integración social con el fin de potencializar los recursos de los factores para afrontar su situación.

Ahora bien, si nos remitimos a los objetivos establecidos al interior del proceso de intervención podemos hablar de los objetivos impuestos en el proceso propiamente tal que conducirán el actuar profesional y la acción del usuario. Aquí encontramos los tipos de objetivos de acuerdo a la implementación del proceso de intervención.

- **Objetivos Externos**, cuando nos referimos a los objetivos de las Instituciones, de las políticas sociales o de la comunidad.
- **Objetivos Internos**, específicos de la profesión; son las modificaciones que se pretenden lograr en el objeto de intervención mediante la aplicación del saber especializado del Trabajo Social; es decir nos planteamos los objetivos en función de ese saber especializado y del conocimiento científico y no en función de creencias o convicciones

¹⁰ Natalio Kisnerman: el pertenece a la corriente construccionista, porque remite a, los intercambios que se dan entre personas situadas históricas y culturalmente en una sociedad dada. Así las emociones, las intenciones la memoria él Pensamiento las acciones y los conocimientos las situaciones y hechos sociales, etc. son construcciones sociales nunca individuales, porque lo social precede a lo individual. Kisnerman habla de situaciones problemas ya que la misma es una forma de conocer originada como producto de la actividad de un sujeto activo no c como una opinión a la experiencia con el objeto. La situación es donde se dan los problemas y se cambian las operaciones. Natalio Kisnerman, entiende el Trabajo Social como una "intervención intencionada y científica por lo tanto racional y organizada en la realidad social para conocerla y transformarla, contribuyendo con otras profesiones a lograr el bienestar social de la población entendiendo esta como un sistema global de acciones respondiendo al conjunto de las aspiraciones sociales eleva la calidad de una vida y sociedad"

Deberemos plantearnos esos objetivos internos, específicos en función 1º; de la situación, de los objetivos planteados por el usuario; 2º; de los objetivos de la Institución y 3º; en función de la disponibilidad de recursos establecidos

Otra clasificación importante distingue:

- **Objetivos Generales.** Estos son los objetivos que se plantea la profesión o bien en una situación serían los objetivos finales, a largo plazo. Pero estos objetivos generales se deben concretar en otros.
- **Objetivos Operativos o Específicos de la situación.** Estos objetivos temporalizan y delimitan el problema objeto de la intervención para lograr su modificación o resolución. Si los objetivos no están bien formulados y operativizados la práctica profesional será confusa, ambigua y en definitiva no efectiva.

CLASE 04

4. PRINCIPIOS DE TRABAJO SOCIAL DE CASOS

En el método del Trabajo Social de Caso Individual distinguimos tres principios que son comunes a todas las ramas del trabajo social, la convicción en la dignidad del individuo que allí se expresa a saber son: 1) Aceptación. 2) Autorresponsabilidad. 3) Confianza en sí mismo/ Confidencia.

El principio de la Aceptación, se refiere a la actitud del trabajador social hacia su cliente, con respecto hacia él como persona y reconoce ese derecho.

No es parte de los trabajadores sociales censurar o condenar a una persona tras aceptarla y enjuiciarla como buena o mala persona, lo cual no implica valorar su conducta. El interés de los Trabajadores Sociales de caso por su cliente no dependerá del buen comportamiento o de la colaboración que este le preste y no deberá cesar aun cuando éste le falle; así pues siendo tenaz proporciona al cliente una sensación de seguridad tan esencial para lograr su desarrollo interno y su cambio.

El Trabajador Social de Casos observando los aspectos negativos del cliente en una forma realista, mantenga su respeto por él ante todo como ser humano en condiciones de igualdad. Viene a representar un punto extremadamente vital en el ejercicio procedimental del método (Bestek 1961).

Libertad condicional y aceptación, para resumir se puede decir que la aceptación del cliente por medio da la creencia del trabajador social en la dignidad del valor individual, el cual se transfiere por medio del interés y preocupación a pesar de las reacciones negativas o conductas por el cliente, es por ello que se siente seguro y genera un clima

propicio para que la estimación renazca, la confianza se renueve y alcance un crecimiento interior y cambio profundo.

El Principio de la Autorresponsabilidad, Implica una responsabilidad compartida entre ella y el cliente, siendo estas unas de las responsabilidades que no se pueden eludir, allí radica la toma de decisión, el cual no es asunto sencillo. El sentido de la responsabilidad es una característica de una persona madura y de la oportunidad que tenga para ejercer su responsabilidad dependerá significativamente el crecimiento para alcanzar su madurez.

Es un principio de educación que tanto el crecimiento como el desarrollo vienen con uno mismo, ayudar a un cliente a racionalizar su problema para que tome su propia decisión es una cosa diferente a darle consejo.

Principio que consta el derecho de una persona a ser responsable de sus propios asuntos, esta sujeto a ciertas limitaciones como lo son la capacidad para ejercer esa responsabilidad los derechos de otras personas.

El Principio de la Confidencia, es fundamental en el trabajo social de casos honrar la obligación de guardar la confidencia o la información confidencial, su violación puede destruir la buena relación entre el/la trabajador social y el cliente. Preservar la confidencialidad es un derecho básico del cliente y una obligación ética del/la trabajador social.

Debido a que el trabajo social de casos esta basado en la institución, todos los miembros del comité, personal administrativo y de oficina así como los Trabajadores Sociales de casos comparten, en común la obligación de conservar y preservar la confidencia.

La Fundamentación Valorativa es lo mismo que sustenta a la democracia formal, reconoce el valor del individuo, la igualdad de todos los seres humanos, tomar las decisiones que le concierne, el derecho inalienable del individuo a gobernar su propia vida.

Dicha fundamentación busca enaltecer la condición humana primeramente, a que ejerzan sus derechos y cumplan con sus deberes en un clima de participación.

El sujeto de ayuda profesional es el individuo identificado como cliente cualquiera sea su situación social, que presente problemas de personalidad y la familia concebida como grupo donde cada uno cumple roles diferente y que en un momento dado genera situaciones conflictivas que interfieren en las relaciones interpersonales.

CLASE 05

5. ESTUDIO SOCIO-ECONÓMICO

Se encarga de capturar información acerca del individuo para tener tan solo la noción de las condiciones objetivas de su forma de vida, es decir, provee al profesional de la información necesaria para predeterminar tanto la situación socio-económica como la situación que le rodea al individuo y bajo cuales condiciones este se desarrolla.

El plan social está estructurado de la siguiente forma:

- Datos personales; esto se refiere principalmente a la individualización de la personas, sus antecedentes de lo caracterizan como tal.
- Estructura familiar; hace mención a la constitución de la familia, número de miembros, quien se encarga de solventar las necesidades presentes en el grupo, etc.
- Datos sobre la vivienda; describe principalmente la estructura física de la vivienda, adquisición de bienes y tenencia de la misma.
- Servicios públicos; muestra principalmente la gama de posibilidades que tiene la familia en cuanto a los recursos que le rodean, vinculación a la red e instituciones que pueden mejorar la situación del individuo.
- Características de la comunidad; describe cuales son las principales actividades que se realizan en la localidad de que habita el individuo.
- Esparcimiento y recreación; muestra a modo general cuales son las principales actividades que prefiere realizar el cliente, de esta forma se puede determinar cuáles son sus preferencias en el tiempo libre.
- Higiene y salud; se refiere a los hábitos de higiene que tiene el cliente y su familia, así también como las enfermedades que estos padecen, aquí aparecen las instituciones de salud que les ayudan a tratar estos temas.
- Datos escolares; se aboca principalmente a la descripción de los antecedentes académicos de los clientes. Grado de instrucción.
- Alimentación y nutrición; proporciona aquellas variables de datos alimenticios de la familia, cantidad de alimentación, determina la calidad, etc.
- Datos económicos; determina cual es la situación económica de la familia, cantidad de ingresos generado por sus miembros, redistribución del ingreso, satisfacción de necesidades, determinación de escala socioeconómica. Toda la información respecto de los ingresos y egresos familiares es fundamental para la contextualización de la familia dentro de estándares de vida que sean aceptables.

Cabe destacar que no todas las áreas descritas van en todos los estudios socio-económico, ya que varían de acuerdo al tipo de información que se requiera el profesional de su cliente. Dentro de todos estos parámetros, hay una referencia que jamás debe faltar

que son las observaciones, puesto que es en este lugar donde se debe plasmar todo aquello que no ha quedado descrito en el esquema establecido.

6. ESTUDIO SOCIAL

Acuñado por Mary Richmond, en lugar de investigación, pues daba un propósito mucho más real y dirección al quehacer del Trabajador Social.

El propósito del Estudio Social, es llegar a un diagnóstico y definir la dificultad principal o total, además de identificar aquellos elementos que obstaculicen o no sean de utilidad y/o de mucho aporte para el tratamiento del usuario y cambio de la situación problemática que está viviendo él o su propia familia con entorno cercano.

Si nos referimos al objetivo central del Estudio Social, podemos establecer que: El intento de hacer una definición tan exacta como sea posible de la situación y personalidad del Cliente en relación hacia otros seres de quien depende o dependen de él y su relación con las instituciones de la comunidad. Los elementos básicos del Estudio social son la “Persona y Situación”, debía ser diagnosticada. Parte destacada del Estudios Sociales, ya que el tratamiento iba dirigido más a los problemas sociales que a la persona que lo sufría (dicotomía).

Sobre lo mismo, es una herramienta en la que se registran los datos del paciente y su familia aclarando su situación actual, o los desencadenantes de la misma (información biosicosocial) esto se realiza en una o varias entrevistas estructuradas.

Su objetivo es obtener la información centrada del cliente en términos de su funcionamiento social; es el punto de partida, es aquel síntoma o problema a partir del cual se solicita la ayuda. Esto implica la recolección selectiva del material histórico en torno a la vida del cliente, lo que permite entender el síntoma o problema. La información incluye hechos objetivos, tanto como los sentimientos y actitudes de los involucrados y medio ambiente.

En el estudio social, se recoge información sobre el cliente, su medio y la situación que lo aflige. Es el propio asistido quien, generalmente, da los datos referentes a su identificación, status socioeconómico, acerca de su familia, de su problema, sea falta de trabajo, enfermedad, relaciones conyugales defectuosas, incapacidad de mantener a su familia, etc. También incluye información sobre la constitución del grupo familiar, medio exterior, casa, trabajo, escuela, barrio, condiciones sanitarias, etc.

Cabe señalar que a veces son necesarias varias entrevistas para establecer el rapport, indispensable para obtener la información deseada. Todos los datos recogen información de fuentes directas o indirectas, ya sea personas y documentos.

El análisis de estos datos, a la luz de los conocimientos generales y específicos, permite ver si están completo, si no hay lagunas, si encajan entre sí, si permite formarse un cuadro racional y objetivo del cliente y su situación y la formación de un diagnóstico preliminar.

En este mismo punto debemos considerar que la recolección de la evidencia social está compuesta por todos los hechos (historias familiares o personales en su conjunto), indican la naturaleza de las dificultades sociales de un determinado Cliente y los instrumentos para su solución, serie de hechos que son acumulativos.

Existen diferentes clases de estudios sociales:

- Estudio Real
- Estudio Testimonial
- Estudio Circunstancial

Para Richmond “el hecho no está limitado a lo tangible, los pensamientos y sucesos también lo son”. En ese contexto: “El problema de si una cosa es hecho o no, es cuestión de que pueda o no ser afirmado con certeza”.

Para la recolección de estudios sociales se consultan dos fuentes directas e indirectas. También se definieron técnicas para la recolección de información del estudio social de casos tales como:

- **Entrevista;** La entrevista es el vehículo de la parte más significativa de las relaciones entre el trabajador social y la persona o personas afectadas, puesto que se trata de construir conocimientos en torno a la situación social que envuelve un problema, ya se trate de elaborar planes conjuntos o de realizar un seguimiento de las acciones emprendidas. Esas entrevistas, además, pueden realizarse en el marco de un servicio en el que ejerce el trabajador social o en el marco de visitas a domicilio de la persona o familia. Las orientaciones en torno a la entrevista en el Trabajo Social de casos recogen, claro está, el carácter dialógico que preside las mejores comunicaciones. En los momentos iniciales de la relación ese diálogo se realiza de una manera abierta tratando de comprender cómo entiende la persona destinataria sus problemas, cómo los explica y cómo los siente, etc.; posteriormente, el trabajador social tratará de completar la información, también de manera abierta pero haciendo uso de guiones, intentará completar cuál es la situación social próxima en el que los problemas deben ser contextualizados. El trabajador social de casos es un experto en reconocer las interacciones sociales (sea con otras personas, con instituciones u otros sujetos colectivos) que pueden ser útiles para comprender plenamente los problemas y para identificar aquellas potencialidades de ese entorno social que pudieran contribuir a su solución o mejora. Por ello, tratará de conocer las interacciones familiares, laborales, económicas, educativas, de la vivienda, sanitarias, de las relaciones con otros

servicios del sistema bienestar (incluyendo los propios servicios sociales), del entorno comunitario. etc. Es posible que la entrevista deba ser completada, en lo referente a la construcción del conocimiento, por otros medios. La entrevista tiene como principio básico un cuerpo sistemático de conocimientos, el cual tiene por objeto ayudar al cliente a precisar y afrontar el problema. Entre las características de la Entrevista podemos mencionar:

- a) **Recíprocamente contingente:** Cada persona responde a la conducta del otro y en causa parcial del comportamiento del otro (el cliente tiene la responsabilidad de dar información).
- b) **Influencia Potencial:** Es la manera en que el (la) Trabajador(a) Social maneja la relación con el cliente pero el cliente tiene el poder de la información.
- c) **Centralización de Energías:** El (la) Trabajador(a) Social debe adaptarse al cliente, en ajustarse a la situación (comprender y ponerse en el lugar del otro; La Empatía).
 - **Relación profesional:** debe darse en contextos de confianza, cordialidad, respeto y secreto profesional. El profesional debe ser lo suficientemente empático para lograr ponerse en el lugar del otro y con ello generar lazos que permitan un diálogo más fluido y cercano al usuario.
 - **Visita domiciliaria:** La investigación científica arranca desde el nivel de la observación. Esta sugiere y motiva los problemas y conduce a la necesidad de la sistematización de los datos. La observación tiene que superar una serie de limitaciones y obstáculos que tienen origen en la subjetividad: el etnocentrismo, los prejuicios, la parcialización, la deformación y la emotividad. Estos obstáculos nos impiden que analicemos el fenómeno objetivamente. Una visita pormenorizada al lugar en estudio ayuda a ubicar con precisión hechos, lugares y personajes, en una dimensión que antes no la habíamos pensado. Claro que esta visita debe planearse. No es un simple paseo o excursión por un espacio que nos es conocido. Técnica privativa del servicio social que se aplica en el domicilio del cliente, a través de la entrevista y observación, con fines de diagnóstico e intervención y con el propósito de vincular el problema del cliente al sistema socio-familiar. Los objetivos de la visita domiciliaria son; obtener, verificar y ampliar información en el domicilio del cliente, estudiar y observar el ambiente social y familiar en que está inserto, proporcionar información a la familia del cliente, sobre el estado de avance de la intervención del caso y control de situaciones socio-familiares que indique el estado de avance del plan de intervención. En síntesis, La visita domiciliaria es la técnica privativa del Servicio Social que se aplica en el domicilio del cliente, a través de la entrevista y observación, con fines de diagnóstico e intervención y con el propósito de vincular el problema del cliente al sistema socio-familiar. Históricamente se tiene la

referencia de que la Visita domiciliaria habría partido profesionalmente con la Organización de la Caridad de Londres en 1869, cuyo objetivo era descubrir las causas de la indigencia y planificar su solución. Juan Luis Vives, San Vicente de Paul entre otros, atribuyeron gran importancia a la entrevista escrita. Con Mary Richmond, precursora norteamericana se utilizó la técnica de realizar “Visitas Amistosas” a los necesitados, y es en 1917 cuando Mary Richmond plantea en su libro “Social Diagnosis” la necesidad de estudiar al individuo en interacción con su entorno.

Los objetivos de la visita domiciliaria son:

- Obtener, verificar y ampliar información en el domicilio del cliente.
- Estudiar y observar el ambiente social y familiar en que está inserto.
- Proporcionar información a la familia del cliente, sobre el estado de avance de la intervención del caso.
- Control de situaciones socio-familiares que indique el estado de avance del plan de intervención.

Para conseguir estos objetivos es importante tener en cuenta la metodología a llevar a cabo en la visita domiciliaria. Es por eso que podíamos describir las etapas de esta técnica de Trabajo Social en las siguientes:

1. Planificar la visita: revisar dirección, fijar día y hora de la entrevista, organizar el material que se va a llevar, elaborar una hipótesis previa.
2. Llegada a la casa: saludar, presentarse y personalizar el contacto.
3. Fase social: ser cordial, interesado y confiable; lograr contacto con otros miembros de la familia, observar.
4. Aclaración de los motivos: no es necesario que la familia conozca todos los motivos, siempre y cuando sean bien conocidos por el usuario; no informar a terceras personas.
5. Ejecución del plan de visita: realizar una entrevista estructurada con fines diagnósticos
6. Fase crítica: tratamiento del problema, ayudar a clarificar la situación, afirmar la importancia de cada uno, no dar consejos ni interpretaciones, tomar tiempo en resolver esta fase.
7. Confrontación de las hipótesis: revisar si nuestra hipótesis inicial era la correcta. Si no, replantearla.

CLASE 06

La Visita Domiciliaría puede ajustarse a uno o varios de los siguientes objetivos:

1. Obtener, verificar y ampliar información recopilada en la entrevista de oficina, ahora en el domicilio del cliente, relativa a la situación socio-familiar del mismo.

2. Estudiar y observar el ambiente social y familiar en el cual está inserto el usuario, aquello implica la observación del contexto medioambiental y cultural en el cual vive la persona, como su barrio y entorno ecológico. Además incluye la observación de la vivienda. Por último la Visita Domiciliaria constituye una estrategia preferencial para observar el ambiente familiar de la persona en su dimensión estructural e interaccional.
3. Proporcionar información a la familia de la persona sobre el estado de avance de la Intervención del caso realizada por el Trabajador Social y con la finalidad de que la familia perciba que el profesional la considera como parte del tratamiento social que realiza y de mantenerla vinculada a la persona, motivándola en la solución del problema. El objetivo final del Trabajador Social es logra la reinserción de la persona en su familia.
4. Control de situaciones socio familiares que indique el estado de avance del Plan de Intervención. Esta acción sucede muy habitualmente en Tribunales de menores, donde se controlan los estados de avance de niños y adolescentes sometidos a vigilancia. En equipos multidisciplinarios, en diversas instituciones, muchas veces los Trabajadores Sociales son los únicos profesionales que pueden llegar al domicilio a cumplir la Visita.
5. Aplicación de Técnicas de Intervención Individual-familiar, Manejo ambiental, Mediación familiar y de Terapia familiar, según sea la especificidad y grado de capacitación del Trabajador Social. Es comprensible que no todo el Plan de Acción del Servicio Social puede ser conducido desde la oficina, puesto que algunas técnicas de intervención deben ser necesariamente ejecutadas en el propio domicilio de la persona, como por ejemplo reuniones familiares, confrontación, escenificación, catarsis, entrevistas a miembros resistentes de la familia a recurrir a la oficina, etc.
6. La Visita Domiciliaria como técnica de investigación clínica poblacional. Muy frecuentemente los Trabajadores Sociales que trabajan en investigaciones sociales, contemplan la comprobación de los casos a través de la técnica de la Visita Domiciliaria. Cuando la Vista Domiciliaria es un proceso de investigación interdisciplinaria, sus modalidades de aplicación, generalmente responden al control de variables en grupos controles y testigos.
 - **Observación:** Es una técnica que consiste en observar atentamente el fenómeno, hecho o caso, tomar información y registrarla para su posterior completo y concienzudo análisis de la información recabada.

La observación es un elemento fundamental de todo proceso investigativo; en ella se apoya el investigador para obtener el mayor numero de datos. Gran parte del acervo de conocimientos que constituye la ciencia ha sido lograda mediante la observación. La observación es un procedimiento de recolección de datos e información que consiste en utilizar los sentidos para observar hechos y realidades sociales presentes y a la gente donde desarrolla normalmente sus actividades.

La observación es un proceso cuya función primera e inmediata es recoger información sobre el objeto que se toma en consideración. Esta recogida implica una actividad de codificación: la información bruta seleccionada se traduce mediante un código para ser transmitida a alguien (uno mismo u otros). Los numerosos sistemas de codificación que existen, podrían agruparse en dos categorías: los sistemas de selección, en los que la información se codifica de un modo sistematizado mediante unas cuadrículas o parrillas preestablecidas, y los sistemas de producción, en los que el observador confecciona él mismo su sistema de codificación

Existen dos clases de observación: la Observación no científica y la observación científica. La diferencia básica entre una y otra está en la intencionalidad: observar científicamente significa observar con un objetivo claro, definido y preciso: el investigador sabe qué es lo que desea observar y para qué quiere hacerlo, lo cual implica que debe preparar cuidadosamente la observación. Observar siendo no científicamente significa observar sin intención, sin objetivo definido y por tanto, sin preparación previa.

Entre los tipos de observación se encuentra; **la Observación estructurada**, que tiene un enfoque cuantitativo y es aquella que se realiza cuando el problema se ha definido claramente y permite un estudio preciso de los patrones de comportamiento que se quieren observar y medir. Es más apropiada para estudios de investigación concluyentes, ya que impone limitantes al observador o investigador, con el fin de aumentar su precisión y objetividad, y así obtener información adecuada del fenómeno de interés. También encontramos la **Observación no estructurada**, técnica cualitativa, que a diferencia de la observación estructurada, no se utilizan categorías preestablecidas para el registro de los sucesos que se observan, si bien tal categorización suele hacerse después de recogida la información para propósitos de interpretación de los datos.

Briones (1998) cita el libro Metodología de la observación de las ciencias humanas de María Teresa Anguera donde se proponen los siguientes criterios para realizar la observación no estructurada:

1. Participantes: Se precisa su caracterización: edad, sexo, profesión, relación de los participantes entre sí, posibles estructuras o agrupaciones, etc.

2. Ambiente: Una situación puede tener lugar en distintas localizaciones y es conveniente saber, además, el aspecto del ambiente, qué clase de comportamiento es facilitado, permitido, desalentado o prohibido. Las características psicológicas o sociales del ambiente pueden ser descritas en

términos de qué clase de conducta es aprobada o reprobada, considerada como normal o anormal, como positiva o negativa, etc.

3. Objetivo: Debe buscarse la finalidad o propósito que ha unido a los participantes, si es que ha existido, y la reacción de éstos a tal fin; compatibilidad o no de los propósitos de los distintos sujetos; otras finalidades existentes además de la principal.

4. Comportamiento: Formas de desenvolverse de los participantes que puede referirse a:

- a) Cuál fue el estímulo o acontecimiento que lo inició.
- b) Cuál parece ser su objetivo.
- c) Hacia qué o quién se orienta la conducta.
- d) Qué forma de actividad se da en la conducta (charlar, correr, gesticular).
- e) Cuáles son las cualidades de la conducta (intensidad, persistencia, no habitualidad, duración, afectividad, etc.).
- f) Cuáles son sus efectos, es decir qué conductas evoca en los demás.

Y finalmente la **observación participante**; es la observación realizada por el investigador integrado al grupo que estudió como un miembro más del mismo. En tal carácter puede informar, en términos muy generales, de su proyecto de investigación, pero en todo momento debe actuar con la mayor naturalidad. Su participación de ninguna manera podrá influir en el grupo.

La observación participante permite registrar comportamientos no verbales y llegar a una comprensión más íntima de las conductas de los miembros del grupo al cual se ha incorporado el investigador. La técnica requiere una especial atención para memorizar las diversas formas y significados de los procesos grupales, pues conviene que su anotación se haga después de ocurridos los hechos, salvo muy breves notas que el investigador pueda tomar sin que se haga notoria esta conducta.

La observación participante tiene el mérito no solo de intentar explicar los fenómenos sociales sino de tratar de comprenderlos desde dentro, lo que implica sacar a la luz los procesos racionales que estén ocultos detrás de conductas que aparentemente pueden carecer de significado para un observador externo.

La observación tiene distintas funciones, tales como:

- Función Descriptiva, la función descriptiva se observa para describir fenómenos o una situación.

- Función Formativa, en este marco se observa para retroaccionar, y se retroacciona para formar. En la formación de profesores se utiliza la observación en el marco de las prácticas profesionales.
- Función Evaluativa, en esta perspectiva nos situamos en la dinámica siguiente: se observa para evaluar, se evalúa para decidir y se decide para actuar. A su vez la acción será sometida a evaluación (y por consiguiente a observación) para una nueva toma de decisiones.
- Función Heurística, se habla de función heurística o de observación invocada cuando la actividad está orientada hacia la emergencia de hipótesis pertinentes que ulteriormente serán sometidas a actividades de control.
- Función de Verificación, en este caso se hablará de observación provocada, en el sentido de que se provoca, busca o manipula una situación con el fin de verificar una hipótesis.

Modalidades de observación.

- Según los medios utilizados: estructurada (sistemática) o no estructurada (asistemática, libre, simple), consiste en reconocer los hechos a partir de categorías o guías de observación poco estructuradas.
- Según el papel o modo de participar el observador: participante (asume uno o más roles en la vida de la comunidad) o no participante (ajeno a la situación que observa).
- Según el número de observadores: individual o grupal.
- Según el lugar donde se realiza: en la vida real o en el laboratorio.

Instrumentos de la observación.

- El diario (relato escrito cotidianamente de los hechos o experiencias vividas).
- El cuaderno de notas (para anotar sobre terreno todas las informaciones, datos, fuentes de información, expresiones, opiniones, etc. que son de interés para el investigador).
- Los cuadros de trabajo (se presentan los datos en forma de cuadros, planillas, gráficos).
- Los mapas (ubicación geográfica del área a investigar, con datos acerca de sus límites, situación topográfica, extensión, clima, etc.; en una comunidad pequeña se puede señalar las principales instituciones, vías de comunicación, etc.).
- Dispositivos mecánicos (cámara fotográfica, filmadora, grabador, siempre y cuando no afecten las costumbres del lugar).

Elementos que conforman la observación.

- El sujeto observador.
- El sujeto o lo que se observa.
- Los medios o sentidos (vista y oído).

- Los instrumentos.
- El marco teórico (guía de observación).

CLASE 07

Ventaja y desventaja de la observación:

Ventajas:

- Permite que la realidad social se exprese sin manipulaciones.
- No está presente el sesgo del entrevistador.
- Es posible superar: resistencia de la persona a informar, información limitada por inhabilidad del comunicador de expresarse, información distorsionada.
- Facilidad de acceso sin conciencia explícita de los sujetos.

Desventajas:

- Muchos Fenómenos no son observables directamente. Están latentes a niveles profundos y se requieren otras herramientas como por ejemplo una entrevista en profundidad, un test proyectivo, un experimento, etc.
- Otros fenómenos se encuentran en apariencia dispersos y es necesario ensamblar las piezas, para lo cual la observación es insuficiente.
- El fenómeno a observar establece una relación emocional con el observador, influyendo en “o que ve” o “no ve”.
- Observar desde el propio patrón cultural.
- Subjetividad y prejuicios.
- Falta de validez, ya que el observador no puede intervenir directamente y debe apoyarse en sus criterios personales. Los protagonistas no pueden aportar sus puntos de vista, ni sus críticas correctoras

Cuestionarios: El cuestionario es en fin un instrumento básico de observación en la encuesta y en la entrevista; en este se formulan unas series de preguntas que permiten medir una o más variables, posibilitando observar los hechos a través de la valoración que hace de los mismos el encuestado o el entrevistado, limitándose la investigación a las valoraciones subjetivas de este. No obstante, a que este instrumento se limita a la observación simple del entrevistador o del encuestado, puede ser masivamente aplicado a comunidades y otros grupos sociales; pudiéndose obtener información sobre una amplia gama de aspectos o problemas definidos.

La estructura y el carácter del cuestionario lo definen el contenido y la forma de las preguntas que se les formula a los interrogados. Es una técnica de recogida de información que supone un interrogatorio en el que las preguntas establecidas de antemano se plantean siempre en el mismo orden y se formulan con los mismos términos,

con el objetivo de que un segundo investigador pueda repetirlo siguiendo los mismos pasos, es decir, tiene un carácter sistemático.

Es una forma de encuesta caracterizada por la ausencia del encuestador.

Tipos de cuestionario

El tipo de cuestionario va a venir determinado por dos aspectos:

1. Creencias, ideas o supuestos del encuestador en relación con el problema estudiado.
2. El tipo de información que se pretenda recoger.

Atendiendo a este último aspecto se diferencian dos tipos de cuestionario:

- Los que buscan una información descriptiva concreta.
- Los que persiguen recoger una información de carácter cualitativo.

Cuestionarios que buscan una información descriptiva común:

Este tipo de cuestionarios se caracteriza por su forma totalmente estructurada, en los que las opciones de respuesta que se ofrecen a los encuestados representan las distinciones que el encuestador toma en cuenta al definir determinada variable o concepto presente en su estructura conceptual.

Otra característica del cuestionario es que debe observarse en ellos las opciones que presentadas sean redactadas de manera que permiten responder a todos los sujetos, incluso a aquellos que no deseen dar ciertos datos o no conocen otros.

Esto puede utilizarse utilizando tres procedimientos concretos:

- 1) La opción abierta: Se utiliza cuando el encuestador no tiene interés en distinguir entre diferentes encuestados o cuando cree que ya no habrá muchos encuestados.
- 2) La opción no sé: Con ella el encuestador prefería que indicaran sinceramente que no lo saben que trataran de adivinarlo contestando al azar a una de las tres primeras opciones. La opción no sé se debe incluir en todas las preguntas en las que exista alguna posibilidad de que algunos no conozcan la información que busca.
- 3) La opción prefiero no contestar: Se utiliza cuando el encuestador supone que ciertos sujetos pueden ser reacios a revelar una determinada información.

Algunos investigadores prefieren no utilizar esta opción argumentando que los sujetos pueden evitar la respuesta.

| VENTAJAS | INCONVENIENTES | FORMAS DE SOLUCIONAR LOS INCONVENIENTES |
|--|---|--|
| No exige mucho tiempo ni esfuerzo en su aplicación | Inadecuación de las cuestiones. | Realización de un estudio piloto previo. |
| Permite entrevistar a muchos sujetos y obtener el mismo tipo de respuestas de ellos. | Imposibilidad de explicaciones complementarias del entrevistador, al no existir una relación tú a tú. | Claridad, concisión y adecuación de las preguntas al contexto en el que van a ser aplicadas. |

| | | |
|---|--|--|
| <p>Permite minimizar los efectos del entrevistador, preguntando las mismas preguntas y de la misma forma.</p> | <p>Bajos porcentajes de devolución de los cuestionarios.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Incluir en el cuestionario un material introductorio para que los sujetos conozcan la fiabilidad de la investigación, el uso que se hará de los datos y la importancia de su opinión. - Limitación de la extensión del cuestionario para que los sujetos preguntados tengan que dedicar el menor tiempo posible a la tarea de contestarlo. - Estructuración del modelo de respuesta en el mayor grado posible para reducir al mínimo lo que tengan que escribir los sujetos. - Arbitrar algún sistema para que los sujetos conozcan, si lo desean, los resultados de la investigación, de modo que el intercambio de información sea una calle de dos direcciones y no de una sola. |
| <p>Ofrece la posibilidad de sondear gran cantidad de opiniones.</p> | <p>Gran coste económico.</p> | <p>Limitación del ámbito de estudio.</p> |
| <p>No exige una profunda reflexión del entrevistador.</p> | | |

Pasando a otro tema, relacionado con la estructura del Estudio Social, se establece que comprende de los siguientes pasos:

- Datos generales

- Datos del paciente
- Salud familiar
- Estructura familiar
- Dinámica familiar
- Economía familiar
- Alimentación familiar
- Vivienda
- Diagnóstico
- Pronóstico
- Plan social

Las fases del estudio social son: investigación, exploración del problema y el diagnóstico preliminar:

Cuando mencionamos investigación como una de las fases más relevantes del estudio social es porque nos brinda elementos como el conocimiento científico, la experiencia en métodos de investigación, nos da un conocimiento para que pasos proceder en ciertos casos.

Las tareas que se realizan en el marco de un procedimiento investigativo incluyen la medición de fenómenos, el cotejo de los resultados obtenidos y la interpretación de éstos en base a los conocimientos que se poseen. También se pueden efectuar encuestas o sondeos para cumplir el objetivo propuesto.

Cabe aclarar que en un proceso de investigación intervienen varios aspectos, tales como la naturaleza del fenómeno de estudio, las preguntas que se formulan los científicos o investigadores, las hipótesis o paradigmas que se hayan establecido previamente y la metodología que se emplea para el análisis.

Por otra parte, cuando se hace mención a la exploración del problema se refiere a que el objetivo que se persigue es ayudar al cliente reflexionando su problema, en función de su situación emocional y mecanismos de defensa; así como también lo auxilia a enfocar sus necesidades y finalmente busca asegurar su participación para resolver su problemática.

Finalmente, en virtud de los antecedentes el diagnóstico preliminar se refiere recabados en una primera instancia, el profesional está en condiciones de poder establecer un primer análisis de la situación del cliente, adoptando las primeras estrategias y acciones que llevarán a la consecución del cambio que lógicamente se irán adecuando y cambiando en función de los avances y retrocesos que presente el proceso interventivo. Es por eso que se denomina preliminar, puesto que constituye la primera aproximación a la realidad abordada en base a los primeros reportes situacionales entregados por el usuario.

CLASE 08

7. PROCESO METODOLÓGICO

Para comprender que es un proceso metodológico se hace pertinente abordar en primera instancia que se enmendará como metodología en trabajo social: *“La metodología del TS no surgió de la nada, sino que se elaboró a partir de la acumulación y la sistematización de experiencias prácticas, y a partir de los aportes de las diferentes ciencias humanas en pleno progreso (psicología, sociología, sicosociología, y más recientemente, geografía, economía y antropología). Este esfuerzo de sistematización, con la elaboración conceptual que de ella se desprende, fue especialmente importante en los Estados Unidos desde la segunda década de este siglo, y se manifestó en Francia en el período de los años treinta-cuarenta y luego hacia los años cincuenta con las formaciones del case work”.*

“El Trabajo social emplea dos formas de sistematización de la práctica y de elaboración metodológica. La primera toma en cuenta una aproximación pragmática: frente a la realidad compleja y viva de los problemas individuales y sociales, el trabajador social opera por la acumulación de experiencias y por la secuencia del ensayo de la reflexión sobre los resultados positivos o negativos”¹¹.

[...] la segunda forma de aproximación a la práctica utiliza una aproximación más científica, con las herramientas que ponen a su disposición las diversas ciencias humanas y particularmente la utilización de los métodos de investigación en TS”¹².

“Durante mucho tiempo, la metodología del TS tomó del modelo de tratamiento médico gran número de sus referencias y su terminología, especialmente a lo que se refiere al método psicosocial individualizado. El método se dividía en varias fases o etapas- estudio (o indagación) de la situación, diagnóstico social, tratamiento, evaluación y finalización del tratamiento- tomadas directamente desde el lenguaje médico”¹³.

Luego de esta antecámara es como estamos en condiciones de abordar que es un proceso metodológico, entendiéndolo como el repertorio de estrategia, objetivos, técnicas e instrumentos orientados a recabar la información necesaria que permita contextualizar la problemática existente en el usuario y en su familia de ser el caso. Las etapas metodológicas pueden resultar un proceso largo, sin embargo, no es posible practicar este "proceso de ayuda" sin seguir una estructura a modo de lineamientos, que permita obtener resultados eficientes y eficaces, pero el método, definido como el camino diseñado para alcanzar un fin propuesto, no garantiza por sí sólo el éxito de la intervención, sino que representa la estrategia que posibilita que los esfuerzos que desarrolla, tanto el cliente

¹¹ De Robertis, C., “Metodología de la Intervención en Trabajo Social”, Ed. Lumen Hvmanitas, Argentina, 2006, Págs. 108-109

¹² De Robertis, C., “Metodología de la Intervención en Trabajo Social”, Ed. Lumen Hvmanitas, Argentina, 2006, Pág. 109

¹³ De Robertis, C., “Metodología de la Intervención en Trabajo Social”, Ed. Lumen Hvmanitas, Argentina, 2006, Pág. 112.

como el profesional, no se dispersen en un laberinto de alternativas posibles, por el contrario, que se concreten para obtener los mejores resultados.

De esta forma la problemática tiene origen y un fin, haciendo necesaria una canalización de la información, orden que permite el levantamiento de soluciones tendientes al cambio en la acción y conducta humana. *“La metodología es el utillaje de que dispone el investigador para indagar en el mundo social. La metodología se convierte en el marco de referencia, en la justificación lógica para examinar los principios y procedimientos por los que se formulan los problemas de investigación, se dan repuestas a los mismos y se evalúan su validez y profundidad. Para ello, la ciencia social ha dotado una serie de métodos científicos que le han servido para abordar con garantía el conocimiento de la realidad social. La praxis científica ha generado una gran diversidad de métodos y técnicas posibles. El Trabajo Social como ciencia social que sea ha tomado de las ciencias sociales la metodología de la investigación que ésta le proporciona”*¹⁴

La metodología del Trabajo Social es fundamental para llevar a cabo un estudio del caso y poder llegar a las posibles soluciones mediante un diagnóstico. Esta metodología se inició, en partes en los años veinte se establece el primer método profesional, caso social individual, a mediados de los años treinta el trabajo social de grupo admitido formalmente como el segundo de los métodos profesionales; luego queda consagrado el tercero de los métodos clásicos: organización y desarrollo de la comunidad.

Hay que tener en consideración que el método de trabajo social de casos o intervención individualizada se elaboró en base al modelo clínico terapéutico de la medicina. Modelo que años más tarde sirvió para levantar y configurar procesos interventivos sobre estos lineamientos. Dentro de la metodología de este tipo de métodos del Trabajo Social se distinguen principalmente:

- Diagnóstico
- Tratamiento
- Evaluación

8. INVESTIGACIÓN

*“La investigación en el Trabajo Social se encuentra más relacionada con la intervención que con la reflexión y la generación de conocimientos teóricos. Es decir, se observa que la investigación en trabajo social ha tenido más desarrollo en el plano de la búsqueda de conocimiento para orientar la acción que otra cosa. De hecho, el Trabajo Social se ha apoyado principalmente en la investigación de tipo diagnóstico, con el fin de conocer para intervenir en la realidad”*¹⁵

¹⁴De Robertis, C., “Metodología de la Intervención en Trabajo Social”, Ed. Lumen Humanitas, Argentina, 2006, Pág. 55.

¹⁵Viscarret J., “Modelos y métodos de intervención en Trabajo Social”, Ed. Alianza, España, Madrid, 2007, Pág. 55.

La investigación es un proceso constante que se da a lo largo de toda la intervención y parte en la necesidad del profesional de descubrir, averiguar, buscar las razones del porqué de las cosas. Como es de suponer y como criterio formal la investigación atiende a un método y a un proceso sistémico que genera un cuerpo de conocimientos constantes y permanentes que se van enriqueciendo con posteriores observaciones parte del proceso. El área educativa de la educación es un elemento esencial para producir más conocimientos. La actividad investigativa crea la necesidad de confrontar conocimientos lo que se presentara como un desafío para el profesional que se encuentra en constante descubrimiento del caso. Dicho procedimiento le permitirá al profesional innovar y ser autentico en la búsqueda de soluciones para el usuario y con esto mejorar la sociedad en la que usuario se desenvuelve.

La investigación nos ayuda a mejorar el estudio o la entrevista que se está realizando, puesto que permite establecer un contacto con la realidad a fin de que el usuario obtenga una solución integral ante lo que está viviendo.

Podemos conceptualizar como la actividad de búsqueda que se caracteriza por ser reflexiva, sistemática y metódica tiene por finalidad obtener conocimientos y solucionar problemas que se dan en un proceso.

En todo momento el profesional se encuentra investigando, en cada parte del proceso la investigación se torna fundamental, ya que a través de la investigación el tanto el profesional y el usuario hacen reportes de la realidad, el profesional de los avances y el usuario de las nuevas contingencias sucedidas en su vida propiamente tal en su vinculación con su entorno próximo.

Una de los tipos de investigaciones mas utilizadas es la investigación participativa, conceptualizada como una propuesta metodológica, insertada en una estrategia de acción definida, que involucra a los beneficiarios de la misma en la producción de conocimiento. De manera sintética es una combinación de investigación, educación-aprendizaje y acción. Puede definírsela como una investigación básicamente cualitativa, en la que pueden incluirse elementos cuantitativos, pero siempre dentro del contexto de una problemática cuantitativa.

CLASE 09

9. DIAGNÓSTICO SOCIAL

El diagnóstico social se realiza en función del modelo médico, una de sus principales precursoras es Mary Richmond, la cual plantea que se refiere a Etimológicamente, el concepto diagnóstico se puede descomponer en: “Día” que significa a través y “Gnosis” traducida como conocer, lo que permite entenderlo básicamente como “Conocer a través de o por medio de”.

En términos generales, el diagnóstico se refiere a saber las causas de un problema para luego solucionarlos. Es un concepto que ha sido tomado desde la medicina: cuando un médico diagnostica, determina la enfermedad que el paciente tiene y las causas que la originaron. Esta determinación de causas y enfermedad se realiza a partir del estudio de los síntomas que presenta el paciente. Esto sucede cuando Mary Richmond introduce el diagnóstico como un momento fundamental de la comprensión del problema de caso social individual, para desde ahí establecer determinadas orientaciones en su tratamiento. En esta perspectiva, el diagnóstico se convierte en el espacio de constitución del conocimiento de la problemática individual. Las características de éste conocimiento se reducen a la externalidad de los hechos y a una captación voluntarista de los mismos, solo desde la mirada del profesional.

Cuando se habla de diagnóstico, se parte desde la práctica social, que es una acción transformadora sobre el hombre y la sociedad, de conformidad a sus necesidades. Autores como Nidia Aylwin consideran al diagnóstico como el proceso de medición e interpretación que ayuda a identificar situaciones, problemas y sus factores causales en individuos y grupos [...] que tiene por objeto aportar los elementos fundamentales y suficientes, dentro del proceso de planificación, en vistas a la acción transformadora (definición extraída del planteamiento de la teórica Georgia Sachs Adams). Este es la conclusión del estudio o investigación, derivado de la inserción en una realidad, expresada en un juicio comparativo sobre una situación dada. Definición que nace de un paradigma lineal y no circular, pues se dirige al estudio parcelado de la realidad, puesto que la visión totalizante en el contexto de lo social es difícil por su amplia movilidad.

Para Espinoza (1986) el diagnóstico “es el reconocimiento que se realiza en el terreno mismo donde se proyecta ejecutar una acción determinada, de los síntomas o signos reales y concretos de una situación problemática”. Cuanto más profundo y preciso es el conocimiento de la realidad existente previa a la ejecución de un “proyecto”, más fácil será determinar el impacto y los efectos que se logran en las acciones de los mismos.

Según Ezequiel Ander – Egg, el Diagnóstico es “el procedimiento por el cual se establece la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas que afectan al aspecto, sector o situación de la realidad social que es motivo de estudio – investigación, en vista de la programación y realización de una acción “. Este posibilita el conocimiento de una realidad, el que se justifica en la medida que es útil para la acción interventiva, por lo tanto, el diagnóstico permite conocer una realidad, para luego programar actividades tendientes a la disminución o anulación de la situación problema identificadas. Margarita Rozas, parte del supuesto de que el diagnóstico es “un momento de síntesis de un proceso de conocimiento que se ha ido generando desde la inserción del profesional en el contexto particular de su intervención, con el fin de indagar sobre el problema objeto de la misma”. Llegar a medir las situaciones y problemas, implica niveles de precisión que nunca pueden ser exactos, si consideramos que el conocimiento no es una determinación matemática y que, por el contrario es sumamente complejo y cambiante. La medición de problemas y sus causas, teniendo en cuenta la complejidad de lo «social», no pueden ser

sometidos a justificaciones ni menos sobredeterminados por las vivencias del profesional, que parten del supuesto que sólo lo experimental es válido, esta postura termina siendo un pragmatismo del sentido común que aún hoy existe como una tendencia en el colectivo profesional.

El diagnóstico, en esta perspectiva es una instancia en la que se explicitan los nexos de la cuestión social, relacionada a la satisfacción de las necesidades de los sujetos y que a su vez, permite obtener explicaciones teóricas sobre la realidad particular, posibilitando reorientar los objetivos y una estrategia de intervención profesional

La naturaleza del diagnóstico social plantea que es un momento transversal a todo el proceso interventivo, es circular y ascendente, permite analizar y sintetizar una realidad abordada, permitiendo contextualizar a la persona en situación.

Mary Richmond, plantea que todo diagnóstico social comienza con una evidencia social refiriéndose a una serie de hechos, sucesos, experiencia, historias de la esfera íntima de la persona que en su totalidad sirven para configurar la realidad de un determinado cliente y a través de la utilización de instrumentos levantar soluciones. Richmond, establece tres tipos de evidencia:

1. **Evidencia Real;** que se refiere a lo que se presenta ante nuestros ojos, lo que es perceptible a nuestros sentidos.
2. **Evidencia testimonial;** contempla a terceros que son parte de la situación directa o indirectamente.
3. **Evidencia Circunstancial;** es aquella que no está contemplada dentro de los datos duros, sino que pueden ir apareciendo en la medida que el profesional se encuentra investigando la situación.

Desde una definición operativa se dice que el diagnóstico social es un proceso de elaboración y sistematización de información que implica conocer y comprender los problemas y necesidades dentro de un contexto determinado, sus causas y evolución a lo largo del tiempo.

El diagnóstico inicial se formula desde el momento en que el cliente es observado por primera vez por el trabajador social, es decir, se indaga sobre el problema principal, sus causas y lo que genera en el cliente (tanto aspectos positivos como negativos). En este contexto se debe hacer lo posible para que el usuario y el profesional logren un nivel fluido de comunicación que le permita a este último hacerse un panorama lo más completo posible de la situación. Es importante que el cliente comprenda en primera instancia que se hace en el proceso y por qué las acciones que se emprenderán. La idea inicial es saber objetivar la situación. Los diagnósticos posteriores expresarán las interpretaciones de los nuevos problemas o antecedentes que surjan durante el proceso, lo cual modificarán el plan y tratamiento.

En síntesis, el diagnóstico social No puede desvincularse con la finalidad de la profesión y del método, en cuanto a procedimiento utilizado para modificar la situación social. La finalidad del diagnóstico es aportar los elementos suficientes y necesarios para la explicación de la realidad social de cara a la acción y transformación de las situaciones, problemas que presentan individuos, grupos y comunidades.

El diagnóstico social debe señalar los núcleos de intervención sobre los que se va a actuar susceptibles de modificaciones, y que precisan de una actuación profesional programada para su transformación.

Por tanto, lo que se propone para la realización del diagnóstico es que, utilizando los conocimientos ya adquiridos y la experiencia práctica, se llegue a una visión de los problemas, su naturaleza, su magnitud y, de esta manera, poder plantear una acción adecuada y asegurar la eficacia y racionalidad de la acción.

El diagnóstico social debe considerar:

- Una adecuada formulación del problema
- Contextualizar el problema en la vida del usuario
- Análisis de los factores causantes del problema: tanto internos como externos, es decir, del usuario en su relación con el entorno.
- Recursos de los que dispone el usuario o con los que la red ofrece y que intervendrán en el proceso.

Un diagnóstico social integral debe contemplar una serie de factores tanto económicos, sociales, culturales, geográficos, etc., entre más variables contemple en su justa medida, más completa será la configuración de la historia y más acertada será la selección de soluciones

Trastornos que influyen en el Diagnóstico

Hay distintas variables que influyen en la elaboración del diagnóstico y en la asertividad que éste tenga, entre los que podemos destacar:

1.- Salud física.

2.- Angustias (ansiedad); Estado emocional penoso y de sufrimiento en el que se experimenta miedo hacia lo desconocido y que trae como consecuencia cambios en el organismo, tal como sudor, taquicardia, temblores, etc.

Entre los tipos mas comunes están;

- Crisis de Angustia.- Aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, que se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en los primeros 10 minutos.
- Agorafobia.- Ansiedad al encontrarse en situaciones o lugares donde escapar es difícil mezclarse con la gente o hacer cola; pasar por un puente, o viajar en autobús, tren o automóvil.
- Fobias.- Temor persistente que es excesivo o irracional, desencadenado por la presencia o anticipación de un objeto o situación específicos.
- Trastorno Obsesivo-Compulsivo.- Pensamientos, impulsos o imágenes recurrentes y persistentes que se experimentan en algún momento del trastorno como intrusos e inapropiados, y causan ansiedad o malestar significativos

3.- Anorexia: Trastorno del comportamiento alimentario que se caracteriza por una pérdida significativa del peso corporal producida normalmente por la decisión voluntaria de adelgazar.

4.- Bulimia: Es una enfermedad de causas psicológicas y somáticas, que produce desarreglos en la ingesta de alimentos con periodos de compulsión para comer, con otros de dietas abusivas, asociado a vómitos y la ingesta de diversos medicamentos tales como laxantes y diuréticos.

5.- Depresión: Desajuste afectivo en el que priman los sentimientos negativos de desánimo y desesperanza. Se pierde la capacidad de disfrutar y aparece una inclinación a autoculparse.

La sintomatología de la depresión es bastante específica, manifestándose de la siguiente manera:

- Emocionales: Tristeza, melancolía, irritabilidad
- Cognitivas: Dificultad de concentración, indecisión, pesimismo, culpa, confusión y hasta ideas suicidas.
- Físicas: Sueño, alimentación, presión corporal y arterial.

Las características de la depresión son las siguientes:

- Alteraciones primarias del estado afectivo
- Patología estable y prolongada
- Tiene una representación cerebral
- Suele ser de naturaleza periódica
- Se asocia a una probable vulnerabilidad genética.
- Se relaciona con ciertos rasgos de personalidad.
- Permite una restitución bio-psico-social integral

CLASE 10

10. PLAN SOCIAL

En términos generales, el plan social se refiere a una secuencia de pasos que permitirán configurar un propósito en la intervención. El plan social se considera como particular y único, ya que se elabora en función de cada usuario y de su problemática, todos los planes son distintos en la medida que los usuarios son cambiantes e inigualables. Se considera también como un negociado, ya que se realizan acuerdos entre el usuario y el profesional con la finalidad de cambiar la realidad.

El plan social se estructura en base a la calidad de la relación establecida con el profesional, nivel de confianza y empatía mutua, capacidad del cliente para la toma de decisiones y realización de acciones propuestas por el profesional, es decir autonomía en la acción, el tiempo disponible del cliente para ejecutar acciones planificadas, identificar sobre que van a intervenir (en este punto se debe tener absoluta claridad del problema) y los logros generados en el proceso.

El plan de intervención de caso pretende ser global, interactuando en forma dinámica y participativa con los diferentes componentes que lo integran: Médicos, residentes, personal paramédico, pacientes y familias en su propio contexto comunitario, el mismo que se pretende plantear desde un enfoque Sistémico, por que permite la intervención en el sistema familiar, mediante la exploración de las relaciones interpersonales, relacionado con la comunicación, los sentimientos, emociones que afectan directa o indirectamente a los miembros de la familia. Por esto es que se considera de importancia, tener en cuenta el funcionamiento de toda la familia en su conjunto y no solo del usuario o sujeto de intervención.

El desarrollo de un plan de intervención fundamentado en la evaluación psicológica y concertado con el cliente y con su familia (cuando sea necesario), en trabajo social de caso selecciona un conjunto de servicios e intervenciones que se integran dentro de un plan. El trabajador social es responsable de coordinar y de documentar el desarrollo de este plan de intervención conjuntamente con la participación del o los clientes. De forma ideal, el trabajo social implicará en el desarrollo del plan a aquellos profesionales que van a verse implicados en la prestación del servicio y que habrán participado en la evaluación biosicosocial. Dos aspectos importantes del plan son, por un lado la capacidad del cliente de crear y construir objetivos y por otro lado el conocimiento que el profesional trabajador social de casos tenga de los recursos, de las conexiones formales e informales entre ellos, la utilización del cliente de dichos recursos, el coste de su utilización, etc. El trabajo social de casos debe conocer que la elaboración del plan es un recurso muy útil para la selección de los recursos, así como para el control de los costes financieros de la implementación del plan. Este plan, además, debe incorporar las expectativas del cliente,

así como sus elecciones, especificándose los objetivos a corto y largo plazo con los que el cliente se encuentra de acuerdo.

La especificación de los resultados esperados servirá como criterio para evaluar si los objetivos se han conseguido. Se establece además un programa para la reevaluación y modificación de los objetivos iniciales. Se recomienda que, siempre que sea posible, el cliente firme su acuerdo con el plan establecido y su participación en el desarrollo del mismo.

La puesta en marcha del plan implica organizar todo un conjunto de servicios que van a ser facilitados al cliente, así como asegurarse de que estos servicios van a ajustarse tanto a las necesidades del cliente como a los costes presupuestados.

El Trabajador Social de casos, explica su función en la organización de los servicios, informa al cliente de los servicios que va a recibir, cuando van a comenzar y dinamiza aquellas actividades que promuevan la autosuficiencia del cliente.

10.1 Características del Plan Social:

- a) **Flexibilidad;** Un buen plan social es susceptible de cambios de acuerdo con las condiciones que se vayan presentando en la realidad, por lo que no puede ser rígido.
- b) **Realismo;** siendo relevante, pues, durante su elaboración se consideran las condiciones reales en las que vive el sujeto, así como los recursos institucionales, familiares y sociales con los que se contarán para poner en práctica el plan social.
- c) **Bilateralidad,** puesto que, al elaborarlo se deberá tener en cuenta las opiniones de diversos actores, así como el punto de vista del individuo respecto de su problemática y las actitudes y disposición para participar en el tratamiento.
- d) **Claridad y sencillez,** No siempre el trabajador social que elabora el plan social es el que lo aplica, por ello es importante redactarlo de manera clara y comprensible, para que no haya dudas.

10.2 Tipos de Plan

Como ya es sabido, el plan social consiste en el establecimiento de actividades, principios y acciones recomendadas por el profesional, para que el usuario realice con la finalidad de resolver o en el menor de los casos atenuar la situación problemática. Para la elaboración de plan social hay que tener en cuenta factores o características internas del cliente que faciliten la realización de las actividades. De acuerdo al momento de la intervención existen dos tipos de plan: Plan Tentativo y Plan Definitivo.

- **El Plan tentativo**, consiste en un plan bastante relativo, susceptible de cambios, su duración es muy variable y se realiza después del diagnóstico inicial. Actúa a la vez como forma de entrada a la búsqueda de soluciones.
- **El Plan Definitivo**, consiste en un plan mucho más estable y duradero pero como esto es un proceso que puede tener retrocesos en la medida que surjan cambios en la intervención, no quiere decir que no puedan haber modificaciones.

11. TRATAMIENTO SOCIAL

El tratamiento social se refiere a la fase dinámica y activa que le sigue al plan social. El tratamiento supone la prestación de servicios que están en relación con los diversos problemas que se han determinado en el diagnóstico, cuya solución se ha convenido entre el cliente y el asistente social. Existen propósitos que buscan esencialmente, cambios psicológicos, tales como el desarrollo de la comprensión de si mismo, autocontrol, vigorizar la personalidad, la propia identidad, la confianza en si mismo.

Otra categoría incluye objetivos orientados a las relaciones interpersonales, lo que implica un cambio en la conducta del individuo o del medio. Cambios y mejoramientos en las relaciones conyugales, entre padres e hijos, entre miembros de una misma familia, en la escuela, el trabajo, etc.

Otros tipos de propósito incluyen cambios en el ambiente externo, en el medio físico, tales como cambio de barrio, habitación, trabajo, mejoramiento del medio físico, lo que puede incluir el saneamiento, etc.

Finalmente están todos aquellos propósitos que dicen relación con la satisfacción de necesidades básicas del individuo, carencia de hogar, cuidados y atención de niños, enfermos, anciano, falta de medios económicos, vestuario, atención médica, educación, etc.

El principal objetivo del tratamiento es encausar al cliente de que logre el ajuste conveniente a su medio, por tanto, de vencer o atenuar el problema provoca una conducta conflictiva. Otro objetivo que persigue el trabajo social de casos es, por su carácter preventivo, el evitar colapsos o derrumbes sociales (hogares disfuncionales, actos delictivos, deserciones escolares, etc.). Entre otros objetivos de índole psicológicos, tenemos en tratar de mantener y fortalecer los factores positivos que se observan en el cliente y desarrollar sus capacidades innatas a favor de una autonomía en la acción.

El tratamiento en la disciplina sirve a los Trabajadores Sociales y al cliente para mejorar el funcionamiento y estabilizarlo respecto de la adaptación y al ajuste social

específicamente en lo que se refiere al equilibrio de los factores internos y externos. Cabe señalar que el tratamiento siempre está condicionado por la cultura, costumbres, recursos y oportunidades de la comunidad en donde se desenvuelve el cliente, como también en la destreza y habilidad que tenga el Trabajador social para abordar el caso.

El tratamiento social, es una combinación de medidas a través de las cuales tienen lugar cambios en el individuo y en el medio social.

Durante la ejecución del tratamiento social, es importante hacer una jerarquización de los focos de atención en donde el profesional determinará la prioridad del quehacer. Para ello, es pertinente la realización de preguntas que le ayuden a ordenar la información, de la siguiente forma:

- ¿Cuáles son las urgencias?
- ¿Está en condiciones de plantearse críticamente ante su situación?
- ¿Se desestabiliza emocionalmente?
- ¿Reconoce sus necesidades y prioriza?
- ¿Es capaz de objetivar y racionalizar?

En el tratamiento social se tiene en consideración cual es la situación del individuo y la de su familia y como esta última ha influido en la personalidad del cliente. Además, los Trabajadores Sociales que en general tienen una cierta formación psicoanalítica están atentos en la realización de sus diagnósticos y tratamientos de incorporar la influencia que pueden tener las constelaciones y procesos psíquicos inconscientes que, si bien actúan sobre la conducta, escapan a la conciencia, pues el individuo no se da cuenta de ello.

En síntesis, el tratamiento social identifica la combinación de intervenciones que son cuatro tipos: comprensión de la individualidad y las características personales, comprensión de los recursos y de las influencias del medio social, acción directa de la influencia mental del trabajador social sobre la del cliente y acción directa de la influencia ejercida por el medio social

CLASE 11

11.1 Tipos de Tratamientos

a) Tratamiento directo:

El tratamiento que se realiza de forma directa se relaciona con la realización de una serie de entrevistas con la finalidad de generar actitudes favorables o reforzarlas en el cliente. De esta forma el tratamiento social de un caso puede tomar dos formas; el cliente puede recibir ayuda en especies y la otra forma es recibir netamente orientación. Cuando nos referimos a recibir ayuda en especies es que el beneficio es recibido de manera objetiva y concreta. Los servicios que se prestan en este punto son; atención médica,

auxilio legal, etc. Y la otra forma a través de la orientación, lo que se busca es que el cliente tenga una educación progresiva con el fin de obtener, siempre que sea posible, importantes y favorables cambios de opiniones y actitudes a través de la orientación psicosocial.

b) Tratamiento indirecto:

Es cuando el cliente recibe ayuda a través de la orientación de fuentes colaterales con lo que se pretende mejorar los elementos anexos del entrevistado.

- **Utilizar el entorno:** El Trabajador Social se comunica con otras personas para obtener los recursos necesarios y para modificar el entorno. La primera gestión será identificar los recursos existentes, después ver la manera de procurárselos a la persona. Esto explicara las necesidades de la persona. Aquí el Trabajador Social desempeña un rol mediador en la defensa de la causa de la persona. Participar en la creación de recursos en el Medio, es también responsabilidad del Trabajador Social. Para esto es necesario dar pruebas de imaginación, no temer a innovar.
- **Modificar el entorno:** Hacer desaparecer las incomprendiones del entorno con respecto a la persona. Otra técnica de trabajo indirecto es cambiar a la persona de Medio, permitiéndole vivir en un entorno que esté más de acuerdo a sus necesidades y aspiraciones

11.2 Fases del Tratamiento

- **Fase incidental:** generalmente se da en el primer contacto que tiene el profesional con el cliente, es en esta ocasión donde el cliente recibe orientación, los primeros consejos, etc. El tratamiento se origina sin necesidad de haberse planeado, se da casi de forma espontánea.
- **Fase deliberada:** tiene un objetivo definido y planeado, es la fase que le sigue al plan de trabajo. Es una fase 100% científica que necesita desarrollar el plan, ya que éste obedece al verdadero diagnóstico interpretativo de la conducta del cliente, en cuanto a sus posibilidades presentes en él y en su entorno.

En la ejecución del tratamiento, se puede decir que tanto el profesional como el cliente concentran sus energías en determinadas áreas. Las tareas deben ser entregadas de a poco, gradualmente y expresadas en forma clara y simple, haciendo un esfuerzo por prever las dificultades que el cliente podría tener para cumplirlas. Si la finalidad del tratamiento es siempre mejorar el funcionamiento psicosocial del cliente, es fundamental recordar que la intervención está siempre condicionada por la cultura, las costumbres y la esencia del cliente como persona, así como la aptitud, habilidad y destreza del propio

Trabajador Social. Toda estrategia debe ser diseñada en orden a un contexto determinante e invariable como es la vida del cliente, sus hábitos, normas, valores, estilo de vida, etc.

12. EVALUACIÓN SOCIAL

La evaluación social consiste en la apreciación de los cambios observados en las actitudes del cliente a través de la duración del proceso interventivo. En esta parte del proceso lo que se realiza es la comparación de los logros del cliente con los objetivos planteados en el primer momento. Se evalúa en conjunto con el cliente si se han cumplido o no, y si es que se determina que fueron cumplidos, debe establecerse en qué medida y proporción. De lo contrario, es decir, si no se han cumplido a cabalidad, se determina el establecimiento de la continuidad de la intervención o si definitivamente se cierra el proceso o en su defecto si se requiere remisión a otro programa o institución, así se evidencian casos que no requieren más información se realiza el seguimiento a través de la visita domiciliaria o contacto telefónico. También la evaluación social es considerada como un procedimiento que puede medir nuestras acciones cuantitativa y cualitativamente, consistente en estimar resultados del proceso

Hay muchos métodos para conseguir una buena evaluación, pero lo básico es tener claro cuánto cambio se logró y a propósito de qué se consiguió el cambio. Es probable que se descubra que se solucionó alguno o algunos de los problemas expresados por el cliente y que sin embargo, aparecen todavía cuestiones importantes que resolver, es por eso que esto se vuelve un proceso dinámico. Desde esto, es importante realizarse algunas interrogantes tales como: ¿es necesario que deba seguir interviniendo?, ¿aprendió el cliente una mecánica de resolución de problemas?, institucionalmente, ¿estamos en condiciones de ofrecer otras cosas? Si el Caso tiene un inicio claro e identificable, el cierre debe asumir las mismas características. Si re - iniciamos la intervención, es eso, un nuevo foco que también tendrá un término, lo contrario implica seguir casos eternamente equivalentes a la vida del cliente, pues en su historia siempre habrán eventos que generen angustias, penas, rabias o necesidades materiales.

Los objetivos de la evaluación, son medir principalmente:

- Grado de cumplimiento de los objetivos generales y específicos.
- Análisis de los objetivos programados y resultados obtenidos
- Grado de cumplimiento de metas
- Análisis de programas
- Estimar grado de recuperaciones
- Determinar calidad de instrumentos elegidos para recabar información durante el proceso
- Medir el grado de coordinación con otras instituciones o empresas según sea el caso.

- Determinar cuáles han sido los obstáculos y/o dificultades encontrados en el camino.
- Determinar los ajuste necesarios y con ello las alternativas posibles

12.1 Campos de evaluación

- Programa globalmente considerado.
- Programa particular.
- Las áreas del programa particular.

12.2 Formas de evaluación

- La realizada por la administración del programa.
- La realizada por una agencia externa así se garantiza el componente neutral.
- La realizada por el cliente.
- Autónoma, en solo se reúnen con los miembros de la familia del cliente para discutir el avance o problemas presentes en el proceso interventivo.
- Combinada, que es la que realizan el profesional que está a cargo del programa con la persona (cliente)

12.3 Periodos de Evaluación

- **Evaluación temporal:** es aquella se realiza cada semana, cada mes, cada tres meses, etc. Se estipula un corto plazo para realizar la evaluación y determinar si se ha cumplido lo establecido en el plan.
- **Evaluación definitiva o final:** que es aquella evaluación que se realiza al finalizar el proceso. Se exponen resultados finales y se realiza una conclusión respecto de lo realizado.

12.4 Tipos de Evaluación

Existen principalmente dos tipos de evaluación:

- **Evaluación cuantitativa:** es la correspondiente a la que es realizada por la administración del programa y la agencia anexa, y de manera secundaria se realizan los análisis cualitativos.

- **Evaluación cualitativa:** es la que realiza la persona, en este caso el cliente, y su familia, pero también se consideran las evaluaciones cuantitativas para una mayor descripción de la situación.

La reevaluación que hará el profesional a cargo del caso será periódicamente ante las necesidades y los progresos del cliente en la consecución de los objetivos marcados, con la finalidad de que sea un proceso de intervención exitoso tanto para el cliente como para el profesional. Las reevaluaciones deben ser previstas en el tiempo y recogidas nuevamente en el plan del caso. Como es sabido el plan debe ser elaborado por el Trabajador Social, que lo basará en la contextualización de tiempo-espacio determinado, siendo modificado por y adecuado a los cambios que se produzcan en la situación del cliente.

Las reevaluaciones consisten en una especie de reconfiguración del plan social del caso o en una parte de él, ya que al basarse en nuevas informaciones pueden que se produzcan cambios que hagan necesaria la reformulación de objetivos, servicios, etc.

La finalización de la intervención puede producirse por una gran variedad de situaciones, que puede ir desde la consecución de los objetivos establecidos por parte del cliente hasta la no disponibilidad de los recursos.

Aunque el profesional debe determinar la finalización del caso, es responsabilidad de este, del cliente y de aquellas otras personas que intervienen de forma significativa en el plan preparase para los efectos que tiene toda terminación. Se recomienda que el trabajador social debe hacer los preparativos adecuados para finalizar la relación profesional y concluir todo tipo de vínculo. Tras la finalización, puede que tal vez se haga necesario el seguimiento del cliente y de su familia para asegurarse de que la situación actual es la educada y buscada por todos los participantes del proceso. Para completar el seguimiento se puede efectuar una evaluación de las medidas tomadas durante el servicio y resultados obtenidos.

CLASE 12

13.ROL DEL TRABAJADOR SOCIAL CONTEMPORÁNEO EN EL TRABAJO SOCIAL DE CASOS

Con el paso de los años el Trabajador Social de Casos ha ido reformulando su actuar profesional. La modernidad le ha permitido al profesional indagar otras áreas y con ello la utilización de otras técnicas que le permiten configurar mejor la solución de la problemática. Con ello, un crecimiento en términos de destrezas y habilidades ha sido muy marcado en dicha evolución, es por ello que se destaca lo siguiente:

- El Trabajador Social a cargo del caso debe tener una formación que le permita intervenir eficazmente
- El Trabajador Social de casos debe utilizar sus habilidades, capacidades y competencias profesionales para ayudar al cliente en beneficio de la primacía de éste
- El Trabajador Social debe hacer esfuerzos para promover y respetar al mismo tiempo lo máximo posible la autodeterminación del cliente. El profesional es responsable de ayudar a los clientes a tomar decisiones fundamentadas sobre la elección de “lo adecuado”. La colaboración en temas de decisiones suele tener un lugar para determinar la adecuada distribución de tareas. Por otra parte el profesional Trabajador Social debe dotar de apoyo a los miembros de la familia que a la vez sirven como recursos para el cliente con el fin de prevenir sobrecargas y agobios que produzca agotamiento y desgaste entre ellos.
- El Trabajador Social de casos debe asegurar privacidad y confidencialidad al cliente cuando la información del cliente tenga que ser utilizada por otros servicios y profesionales. Hay ciertos límites de confidencialidad que son inherentes a la prestación del servicio. El cliente debe conocer que se asegura la confidencialidad en todo momento, pero también debe conocer que pueden existir ciertas instituciones.
- El profesional tiene que intervenir a nivel de los sistemas del servicio; para reforzar los servicios existentes dentro del plan de intervención y obtener resultados positivos en la intervención.
- El clínico busca ocupar como elemento central de la intervención, la capacidad de pensar, de reflexión, racionalizar y entendimiento del cliente, en una re-evaluación de sí mismo y de su situación
- Trabajador social y cliente concentran sus energías en aquel sistema o sistemas que parecen más accesibles al cambio y no necesariamente los más disfuncionales, en un proceso mutuamente acordado.

14. Función del Asistente Social en Trabajo Social de Casos

1. Función preventiva: actuación precoz sobre las causas que generan problemáticas individuales y colectivas, derivadas de las relaciones humanas y del entorno social. Elaboración y ejecución de proyectos de intervención para grupos de población en situaciones de riesgo social y de carencia de aplicación de los derechos humanos.

2. Función de atención directa: responde a la atención de individuos o grupos que presentan, o están en riesgo de presentar problemas de índole social. Su objeto será potenciar el desarrollo de las capacidades y facultades de las personas, para afrontar por sí mismas futuros problemas e integrarse satisfactoriamente en la vida social.
3. Función de planificación: es la acción de ordenar y conducir un plan de acuerdo con unos objetivos propuestos, contenidos en un programa determinado mediante un proceso de análisis de la realidad y del cálculo de las probables evoluciones de la misma. Esta función se puede desarrollar a dos niveles: microsocioal, que comprende el diseño de tratamientos, intervenciones y proyectos sociales y macrosocioal, que comprende el diseño de programas y servicios sociales.
4. Función docente: con el objetivo de impartir enseñanzas teóricas y prácticas de Trabajo Social y de Servicios Sociales, tanto en las propias escuelas universitarias de Trabajo Social, como en otros ámbitos académicos, así como contribuir a la formación teórico-práctica pregrado y posgrado de alumnos/as de Trabajo Social y de otras disciplinas afines. Los diplomados en Trabajo Social/asistentes sociales, son los profesionales idóneos para impartir la docencia en las materias de Trabajo Social y servicios sociales.
5. Función de promoción e inserción social: se realiza mediante actuaciones encaminadas a restablecer, conservar y mejorar las capacidades, la facultad de autodeterminación y el funcionamiento individual o colectivo. También mediante el diseño y la implementación de las políticas sociales que favorezcan la creación y reajuste de servicios y recursos adecuados a la cobertura de las necesidades sociales.
6. Función de mediación: en la función de mediación el diplomado en Trabajo Social/asistente social actúa como catalizador, posibilitando la unión de las partes implicadas en el conflicto con el fin de posibilitar con su intervención que sean los propios interesados quienes logren la resolución del mismo.
7. Función de supervisión: proceso dinámico de capacitación mediante el cual, los diplomados en Trabajo Social/asistentes sociales responsables de la ejecución de una parte del programa de un servicio, reciben la ayuda de un profesional del Trabajo Social con la finalidad de aprovechar de la mejor forma posible sus conocimientos y habilidades y perfeccionar sus aptitudes de forma que ejecuten sus tareas profesionales de un modo más eficiente y con mayor satisfacción, tanto para ellos mismos como para el servicio.
8. Función de evaluación: tiene la finalidad de constatar los resultados obtenidos en las distintas actuaciones, en relación con los objetivos propuestos, teniendo en cuenta técnicas, medios y tiempo empleados. También la de asegurar la dialéctica de la intervención. Indica errores y disfunciones en lo realizado y permite proponer nuevos objetivos y nuevas formas de conseguirlos. Favorece las aportaciones teóricas al trabajo social.
9. Función gerencial: se desarrolla cuando el trabajador social tiene responsabilidades en la planificación de centros, organización, dirección y control de programas sociales y servicios sociales.

10. Función de investigación: proceso metodológico de descubrir, describir, interpretar, explicar y valorar una realidad, a través de un trabajo sistematizado de recogida de datos, establecimiento de hipótesis y verificación de las mismas, empleando para ello técnicas profesionales y científicas a fin de contextualizar una adecuada intervención y/o acción social planificada.
11. Función de coordinación: para determinar mediante la metodología adecuada las actuaciones de un grupo de profesionales, dentro de una misma organización o pertenecientes a diferentes organizaciones, a través de la concertación de medios, técnicas y recursos, a fin de determinar una línea de intervención social y objetivos comunes con relación a un grupo poblacional, comunidad o caso concreto.

15. Modelos principales de Trabajo Social de Caso

- **La diagnóstica o Modelo clínico/normativo:** De inspiración fundante Freudiana, este modelo aplica los principios del psicoanálisis, tanto para realizar el diagnóstico, como el tratamiento y procedimiento de tipo clínico. Esta perspectiva o enfoque teórico basado en la “psicología del yo”. Dentro de esta orientación con el paso de los años se fue atenuando la importancia otorgada al inconsciente, para poder poner énfasis en el yo (o ego).
- **La Funcional o Modelo de crisis:** Basada en la “teoría de la voluntad”, versión psicoanalítica que tiene su origen en el pensamiento de Otto Rank. Este discípulo de Freud, considerando que el tratamiento psicoanalítico era lento y de extensa duración, propuso las llamadas “terapias breves”. El caso individual mantiene su carácter terapéutico, pero enfatiza la dimensión relacional del Trabajador Social con cada uno de sus usuarios.

El proceso del modelo funcional consiste en:

Fase Inicial: En esta fase el Trabajador Social debe ser sensible a los temores y resistencia de las personas para poder disminuirlas y aprovechar la energía generada en todo comienzo. Esto se puede lograr con las técnicas de Clasificación, Fraccionamiento empatía y Respeto del ritmo de la fase. El fin del comienzo es encontrar un terreno común en el que el Trabajador Social y la persona puedan trabajar juntos hacia un mismo objetivo, con las reglas del juego claras y con los diferentes elementos fraccionados en partes que puedan ser abordadas inmediatamente.

Fase Intermedia: Aquí el otro asume una responsabilidad cada vez más grande en su participación en la situación y las relaciones se profundizan.

Se profundiza en la relación entre el Trabajador Social y la persona: consiguiendo que la persona experimente el sentimiento de realización y de fuerza para llevar a

cabo algo. Es decir, se recomienda esta fase para ver como el Trabajador Social utiliza todo su potencial para acrecentar el compromiso y la progresión hacia un funcionamiento más independiente.

Fase Terminal: El fin puede despertar temores y resistencias. A veces cuesta poner término. Las formas de terminar son tan diversas como las formas de comenzar, por que están influidas por las experiencias pasadas, por la forma en que la persona hace frente este momento.

La exploración de cualquier término implica que se reconozca explícitamente que va a finalizar en interés de la eficacia del servicio social prestado, y que ayuda a la persona a considerar este fin y a ver en él su propia realización.

El Trabajador Social no sólo debe tener la capacidad de ayudar a la persona a reflexionar sobre el significado del término, sino también la capacidad de darle marcha.

- **Modelo socio-conductista:** “ciencia de las acciones recíprocas que se ejercen por estimulación, ajuste y respuesta entre su organismo y su medio”, su influencia se expresó en el caso social individual, en una nueva forma de tratamiento.
- **Modelo de comunicación – interacción o enfoque sistémico:** Método de terapia familiar, con la intervención de los Trabajadores Sociales en equipos interdisciplinarios. Los conceptos que hacen referencia a este modelo están basados en la pragmática de la comunicación, en la Teoría General de Sistemas y en conceptos Cibernéticos. No se considera la patología como un conflicto del individuo, sino como una patología de la relación. El punto de partida es el principio de que toda conducta es comunicación. La persona se encuentra inserta en un “sistema” siendo los miembros de este sistema interdependientes. Por tanto, un cambio en un miembro afecta a todos los miembros del sistema. El síntoma tiene valor de conducta comunicativo; el síntoma es un fragmento de conducta que ejerce efectos profundos sobre todos los que rodean al paciente; el síntoma cumple la función de mantener en equilibrio el sistema. La terapia va dirigida a intervenir activamente en el sistema para modificar las secuencias comunicativas defectuosas.
- **Psicoterapia centrada en el cliente:** Método que acentúa la importancia de potenciar la acción de la misma persona, para poder superar su situación.

16. CONSIDERACIONES RESPECTO DEL TRABAJO SOCIAL DE CASOS

- La función del Trabajador Social es comprender sus motivaciones internas para ayudarle a entender su situación.

- El primer contacto con el entrevistado está lleno de tensiones y expectativas por parte de ambos. El clínico tratará de crear un buen clima que ayude al cliente a librarse en lo posible del exceso de tensión, sintiendo alivio.
- Rol del Trabajador Social en el Trabajo Social de Caso Intervención Individualizada.
- El Clínico debe recibir y contener los distintos estados emocionales de los clientes, agresividad, estrés, pasividad. Esto hace que se sienta comprendido y no rechazado por su situación
- Cuanto más importante y urgente es para el cliente lo que quiere conseguir, sus esperanzas y ansiedad con que se acerca al servicio serán más altas.
- El Clínico deberá conocerse bien, distinguiendo su propia realidad interna de la externa, para dar una mejor respuesta al cliente.
- Su forma de entrevistar irá condicionada por los objetivos a conseguir.
- La comprensión al cliente permitirá la contención de sus propios sentimientos y orientará sus futuras actuaciones.
- Para que se realice una buena intervención hay que tener en cuenta el porqué y para que existe el Trabajo Social y que el medio social es el encargado del origen y desarrollo de la personalidad de los individuos para que se garantice un adecuado desarrollo y conservación de esta. Se trata de asumir el trato de las cosas desiguales de manera desigual, entendiendo que cada persona tiene reacciones distintas a determinados sucesos, ya que los “clientes” no son cosas que se puede dominar, y que por lo tanto hay que respetar la personalidad y hacer un buen uso del poder educativo para no llegar a atrofiar o destruir la personalidad de estos. Se hace alusión a que la ayuda material se debe dar en forma de subsidios para no desvanecer la personalidad del individuo con limosnas y a si contribuir a que su calidad de vida mejore, haciéndole entender que se hace necesario su esfuerzo para mejorar sus condiciones.
- En el Trabajo Social de casos individuales es indispensable ejercer una acción directa de mentalidad a mentalidad y una indirecta que es ejercida por el medio social y sus elementos (personas, instituciones). Para alcanzar un resultado permanente es preciso que la asistente social logre que los que rodean al sujeto lo influyeran como ella lo requiere.
- En la actualidad el método de caso complementa la Trabajo Social pero no lo es todo, puesto que esta profesión cuenta con diversos métodos que a través de la historia se han creado y complementado, ayudando a fortalecer la profesión, además esta fuertemente influenciada por la interdisciplinariedad.

17. CUADRO RESUMEN TECNIFICACION DEL TRABAJO SOCIAL

| MOMENTOS DE LA HISTORIA DEL TRABAJO SOCIAL | COMIENZO DE LA PRACTICA DE LA PROFESIÓN Y DOCUMENTOS ESCRITOS SOBRE LA MISMA |
|---|--|
| <p>SIGLO XX</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Se crean las primeras escuelas de trabajo social. Destaca en este sentido la figura de Mary Richmond (de la COS) con los primeros diseños de formación profesional en este campo. - En concreto, de esta autora es destacable la obra “Social Diagnosis” (1917), que pretende restablecer las bases científicas de una nueva profesión: el Trabajador Social. |
| <p>ETAPA TÉCNICA (finales de siglo XIX – 1r. tercio del siglo XX)</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Una de las definiciones con más trascendencia de la época al mismo tiempo que significativa, es la propuesta por May RICHMOND, el año 1922, en su obra “Caso social individual”: <p>“El Trabajo Social es el conjunto de métodos que desarrollan la personalidad, reajustando consciente e individualmente al hombre a su medio social” (1922-60).</p> <p>Según la misma autora, el trabajo social, a diferencia de otras disciplinas que también se ocupan del desarrollo de la personalidad, tiene su propio campo de acción; en concreto el del desarrollo de la personalidad para la adaptación consciente y comprensiva de las relaciones sociales.</p> <p>Se centra la intervención específicamente en las personas con deficiencias sociales, en relación con el resto de seres humanos e instituciones de la comunidad.</p> <p>Esta función la han de realizar</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>profesionales preparados: los asistentes sociales, utilizando</p> <p>Comienza a preocupar el hecho de trabajar sobre las causas, y el contexto donde se producen los déficit, además de sobre los efectos.</p> |
|--|---|

RAMO: TRABAJO SOCIAL INDIVIDUO-FAMILIA



UNIDAD II

LA FAMILIA COMO NUCLEO DE LA SOCIEDAD

CLASE 01

1. CONCEPTO DE FAMILIA

Si hablamos de conceptualizar familia es difícil dar una definición exacta, debido a las dinámicas familiares emergentes en el contexto actual de la sociedad. En este sentido se puede afirmar que paulatinamente han ido surgiendo nuevas tipologías familiares.

Algunos autores han planteado lo siguiente;

“Palacios y Rodrigo afirman que la familia es concebida como la asociación de personas que comparten propósitos de vida y que desean mantenerse unidos en el tiempo. Según Torres, Ortega, Garrido y Reyes (2008) la familia es “un sistema de interrelación biopsicosocial que media entre el individuo y la sociedad y se encuentra integrada por un número variable de individuos, unidos por vínculos de consanguinidad, unión, matrimonio o adopción

Para Flaquer la familia es “un grupo humano cuya razón de ser es la procreación, la crianza y la socialización de los hijos” (1998, p. 24). Al respecto subraya Alberdi (1982, p. 90) la familia es el “conjunto de dos o más personas unidas por el matrimonio o la filiación que viven juntos, ponen sus recursos económicos en común y consumen juntos una serie de bienes”¹.

Este autor alude a una significación de familia que lucha mancomunadamente por el bienestar de sus integrantes, sin importar si existen o no lazos de consanguinidad. Planteándose como meta interna la potencialización de diferentes dimensiones: afectiva, económica, psicológica, social y de consumo.

En esta línea se vislumbra una visión de familia que lucha mancomunadamente sin importar si existen o no lazos de consanguinidad por el bienestar de todos sus integrantes proponiéndose como meta interna la potencialización de las diferentes dimensiones: afectiva, económica, psicológica, social y de consumo.

“Desde el punto de vista sociológico la familia según Páez es un grupo de personas entrelazadas en un sistema social, cuyos vínculos se basan en relaciones de parentesco fundados en lazos biológicos y sociales con funciones específicas para cada uno de sus miembros y con una función más o menos determinada en un sistema social (1984, p.23).”²

“Y desde la mirada psicológica, Maxler y Mishler (1978) citados por Gimeno (1999) señalan que la familia se “define como un grupo primario, como un grupo de convivencia

¹ Revista virtual, Universidad Católica del Norte, N°35.

² Ibid

intergeneracional, con relaciones de parentesco y con una experiencia de intimidad que se extiende en el tiempo” (Gimeno, 1999,p.34).³

“Minuchin (1982) considera que la familia es un sistema que se transforma a partir de la influencia de los elementos externos que la circundan los cuales modifican su dinámica interna. Así mismo este autor resalta que la estructura familiar es “el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia” (p. 86), y que las relaciones e interacciones de los integrantes están condicionadas a determinadas reglas de comportamiento.”⁴

Entiéndase familia como un grupo de personas que residen en un mismo lugar compartiendo gastos y pudiendo o no existir lazos consanguíneos. Por lo tanto se puede aludir que hay diversas tipologías de familia, esto las hace diferentes según sus características; como los grados relación de parentesco, lazos socio-afectivos, la comunicación, su dinámica, los roles, las funciones, etc., que se dan al interior de cada contexto familiar. A partir de estas características existen las familias estructuradas, unipersonales, no reproductivas, de procreación, monoparentales, consensual, entre otras.

De acuerdo al tipo de familia se da su composición, lo que influye en esto son las características y las personas que la conforman; por ejemplo el tipo de hogar, si hay o no parentesco, el tamaño, la jefatura; estos son elementos determinantes a la hora de clarificar la composición de un grupo familiar. Una vez entendida su composición es que se puede dar cuenta de la estructura familiar presente en cada familia.

Para algunos autores como Anne Hartman la familia es un círculo íntimo de relaciones en el que se cumplen funciones familiares de apoyo, domésticas y otras y en donde el lugar físico de su desarrollo lo definen como su casa.

Buttiglione (1994) afirma que la familia está en la encrucijada de las cuatro dimensiones fundamentales del hombre y de la mujer: el nacimiento, el amor, el trabajo y la muerte. Ella constituye el espacio humano esencial dentro del cual se verifican los acontecimientos que influyen en forma decisiva en la constitución de la persona y en su crecimiento hasta su madurez y libertad.

“Por ello, la familia es considerada, ante todo, no como una institución que se relaciona con otras instituciones sociales, sino como una dimensión fundamental de la existencia, una dimensión de la persona, su modo de ser: el modo más inmediato en el que se manifiesta que la persona existe para la comunión y que se realiza a sí misma sólo en comunión con otras personas” (Buttiglione, 1994, pág.13).

Ahora se debe entender que a lo largo de años la definición y el concepto han ido cambiando, en tiempos actuales, cada persona definirá familia de acuerdo a sus circunstancias y experiencias.

³ Ibid

⁴ Ibid

Finalmente en tiempos actuales el concepto de familia ha ido cambiando a través de los años, señalando que en la actualidad cada persona define su familia de acuerdo a su cultura e identidad familiar que se refleja a través de las experiencias y circunstancias de la vida.

Igualmente la modernidad ha estado asociada a estos cambios, la consolidación del sistema democrático entendido como una forma de convivencia que debe manifestarse en la vida política y en la vida cotidiana de las personas ha generado transformaciones, el proceso de consolidación de la democracia, en el que Chile ha ido avanzando, ha provocado una mayor preocupación por los derechos humanos, no obstante no se han generado instancias adecuadas que faciliten el acceso de la población a los diversos niveles de participación ciudadana. Como consecuencia, se ha desarrollado una preferencia a la desidia y a la falta de participación política en la población, especialmente en los jóvenes. Al no tener canales adecuados que incentiven su participación en los asuntos públicos, y sintiéndose afectada por decisiones que le son impuestas desde las instituciones públicas, la familia se autorrelega exclusivamente a la vida privada y con frecuencia pierde de vista la importancia de su papel como formadora de valores democráticos en las nuevas generaciones. Los jóvenes han decidido participar a través de manifestaciones, protestas lo que definitivamente muestra que algo no anda bien, que necesitan ser escuchados y que la familia cumple un rol fundamental en nuestra sociedad.

2. FUNCIONES DEL GRUPO FAMILIAR

En tiempos actuales cada persona tiene necesidades que debe satisfacer, lo cual es muy importante para su calidad de vida. Aquí la familia es el primer ente de socialización en donde cada miembro del grupo familiar aprende a satisfacer sus necesidades, siendo los padres los primeros educadores los que le transmitirán normas y valores que le servirán de apoyo para integrarse en la sociedad.

Bajo este contexto la familia posee funciones sociales que son propias, cada integrante cumple responsabilidades que son negociadas por el grupo familiar, siendo el hogar el espacio en que sus miembros desarrollan las relaciones socio-afectivas, que los enriquecen y les dan satisfacción.

A continuación señalaremos 6 funciones básicas existentes en el grupo familiar.

2.1 De regulación sexual

Bajo esta función la estructura familiar se organiza y regula la satisfacción de los deseos sexuales; sin embargo la mayoría de las familias reconocen distintos tipos de comportamientos sexuales en función de sus valores culturales, con diferentes grados de comprensión y/o tolerancia.

La familia es una institución reconocida, en donde la sociedad organiza y regula la satisfacción de los deseos sexuales; esta perspectiva se da bajo circunstancias del matrimonio. Sin embargo, esta función idealista no la cumplen todos, porque la mayor parte de las sociedades proporcionan otras salidas y tolera comportamientos que violan sus normas, como las relaciones pre- y extramatrimoniales y las actividades sexuales desaprobadas.

Las relaciones sexuales tanto en la historia como en la época moderna, tienen efecto en muchos casos fuera del contexto familiar y frecuentemente de manera supletoria a la limitación de la función sexual que establece la misma familia, tanto para solteros, como para los casados. Hay casos en los que la familia no da en sí mayor importancia a la relación sexual, ya sea porque hace distinción entre ésta y el matrimonio, o porque las relaciones consanguíneas son las rectoras, independientemente de los impulsos sexuales.

No obstante, no desaparece la función más o menos universal de la regulación de la sexualidad, realizada a través de la familia. La complementación del impulso amoroso no se alcanza sólo con la búsqueda erótica, sino también necesariamente con la afección permanente, la cual trae consigo casi siempre una estructura familiar más o menos estable.

Finalmente todas las sociedades esperan que la relación sexual tenga lugar entre personas a quienes las normas establecidas definen como mutuamente accesibles. La mayoría de las sociedades cuentan con una conducta sexual permitida e institucionalizada; a su vez la han definido como una actividad correcta y útil, que se da mediante la elaboración de una serie de acuerdos institucionales que la convierten en algo sin riesgo o prejuicios. Puesto que gozan de una total aprobación social, no implica temor, vergüenza o desgracia. En tales sociedades, la estructura familiar y los ordenamientos de vida suelen ser de un tipo en el que un niño más no representa ningún tipo de carga o inconveniente. La experiencia sexual prematrimonial puede ser una preparación útil para el matrimonio en una sociedad en la que esté institucionalizada.

CLASE 02

2.2 De sustento económico

Bajo esta función la familia conforma una verdadera unidad productiva, ya que el trabajo se ha dividido, existiendo las familias que producen y otras que distribuyen, y que sin embargo todas consumen. En particular consiste en cooperar económicamente, fraccionando las labores/tareas entre los adultos, de acuerdo al sexo y edad; específicamente los integrantes del grupo familiar pueden ser trabajadores con o sin remuneración de la misma empresa familiar, o bien, trabajar fuera de la organización familiar; así, de la economía de ingresos colectivos familiares se pasa a la economía individual de sus miembros; y del patrimonio familiar al de tipo individual disgregado, incluso entre los cónyuges.

Respecto al cuidado y crianza, la familia debe tomar decisiones tales como; definir su hogar, utilizar de manera adecuada sus recursos, bienes y productos, mantención de la vivienda; y por otra, realizar múltiples tareas domésticas como la preparación de alimentación, recreación, movilización y apoyo permanente a sus hijos en relación a la escolaridad y prevención de accidentes y/o enfermedades. Estas tareas implican bastante tiempo y responsabilidad, puesto que varía según la etapa del ciclo vital en que se encuentre la familia, como también del nivel socioeconómico que presente.

En síntesis se orienta a proveer los alimentos, el abrigo y todos aquellos elementos necesarios para la subsistencia.

2.3 Reproductiva

Es aquella que consiste en favorecer la continuidad de la raza produciendo y criando hijos, esta perspectiva nace en función de las relaciones familiares básicas dentro y fuera de ellas. Tal es el caso de ciertas familias consanguíneas; puede suceder que una vez asegurada la procreación del heredero, la reproducción del resto de los integrantes, llega a tener una importancia secundaria. En otros casos, efectuada la reproducción de uno o más hijos, la familia de origen consanguínea o conyugal, puede asumir las consecuencias de la procreación, más que regular previamente su generación.

Por otra parte la familia ejerce un papel fundamental de intermediación que se establece entre el individuo y la sociedad por medio de la reproducción, entendiéndose este punto desde una representación biológica y cultural, puesto que la familia es el núcleo primario de socialización y organización social, en esta instancia convergen dos elementos como la naturaleza y la cultura; pudiendo señalar que lo biológico enfatiza en el orden de la reproducción de la especie y esta como arreglo histórico reflejado en la socialización del individuo. Esto da por resultado un aprendizaje, independiente de los modos de producción y régimen político, cuyo eje principal es que la familia ha llegado a plasmarse como esa combinación específica entre lo biológico y cultural, por el cual la vida se mantiene, trasmite y proyecta.

Cabe señalar que la experiencia sexual facilita la conformación de la familia. No existen los hijos si no hay padres, y cada miembro descubre en ésta el espacio de desarrollo de su sexualidad como parte de su aprendizaje y de su regulación. Por otra parte desde la constitución de la familia se forman las relaciones de parentesco, en esta se aprende a vivir como hombre o mujer, en donde enlaza en su expresión cultural el aprendizaje de roles, lo cual ayuda a conformar la identidad femenina y masculina. En conclusión según la condición de género cada uno de los integrantes que componen la familia, se cultivan las pautas y normas de conducta que ayudan a la relación social de un individuo con la sociedad.

A partir de la sexualidad en la pareja y la procreación o (adopción), se forma una base afectiva y emocional que es capaz de otorgar la esencia para que sea permisible el desarrollo de la vida humana. Asimismo se concibe a la familia como productora,

encargada de conservar e incrementar el capital humano de la sociedad. Bajo este foco se vive la experiencia de la gratuidad, relaciones sociales cercanas, íntimas y perdurables, de cuidado, unión, crecimiento, elementos que dan pie para el desarrollo de la persona como parte del sustento de su vida futura. Desde estas vivencias la familia nutre y protege a sus integrantes.

Igualmente en la familia se viven las experiencias básicas y esenciales en lo que concierne a la obtención de las competencias indispensables para participar en la sociedad, puesto que es allí donde se enseña y modela las pautas, roles y estilos de relación e incorporación en el medio social.

Por tanto se refleja que en la familia ha existido la tendencia a que la mujer esté más relacionada a la noción reproductora de la vida y de las pautas que constituyen el orden social.

2.4 Educativa

Esta función consiste en transmitir la cultura a los hijos por medio de las enseñanzas parentales.

Se trata de la tarea socializadora de la familia; es decir, de su papel como canal mediante el cual los niños y los jóvenes se adaptan a la vida social, asumiendo pautas básicas de conducta social. Esto no quiere decir que no existan otras instituciones que son recurrentes en este mismo trabajo socializador y educador, particularmente la escuela.

Muchas veces, la función educadora de la familia se contrae grandemente o adquiere signos de obstaculización positiva a dicha socialización. La educación puede darse en sentido positivo o negativo al que determinada sociedad o sector de la misma desea para sus miembros.

2.5 De desarrollo y equilibrio emocional

Es aquella que establece vínculos entre las generaciones, manteniendo en forma fluida, las relaciones estables y funcionales ante las tareas interpuestas en cada núcleo familiar, esto da cuenta que la familia tiende a ser identificada con “el hogar”, siendo este el espacio donde se producen las relaciones interpersonales, aquí se demarcan las dimensiones socio-afectivas, emocionales; (llamado calor afectivo), problemáticas y desilusiones de personas cercanas en su contacto interpersonal.

Esta perspectiva idealista no siempre es clara y positiva; la familia consanguínea es en ocasiones neutral o contrapuesta; es decir se vive en familia por el hecho de tener la misma sangre, no porque exista necesariamente amor y afecto.

Respecto al plano erótico o amoroso de los cónyuges, queda presente la dimensión afectiva ante el resto de los miembros, en lo particular con los hijos y en general con los abuelos y hermanos.

A su vez en esta función predomina el apoyo positivo de los padres en el ámbito emocional-afectivo, para determinar un camino eficaz hacia la identidad y aceptación de lo que cada uno es en la escena familiar y su mundo social. Cada integrante del grupo familiar debe definirse como un ser individual, desarrollando sus cualidades en una marco de respeto y tolerancia.

La familia es una fuente irremplazable de satisfacción emocional, ella entrega comprensión, afecto, solidaridad y compañía a lo largo de la vida, siendo un pilar afectivo, el que aporta la decisiva base para que los individuos tengan una actitud positiva y constructiva frente al mundo.

Es por eso relevante el rol de la familia en la formación de valores y principios, los niños no son dedicados por naturaleza, aprenden de los buenos modales de la familia, aprenden con el ejemplo. El niño que tiene buena educación hace amigos con facilidad, y será más feliz, aceptado y querido.

Uno de los elementos principales es la seguridad emocional, entendida como aquella necesidad de sentirse querido, aceptado y apoyado, ya que el establecimiento de los vínculos afectivos, de apegos adecuados, es una condición imprescindible para el desarrollo.

Los vínculos actuarán como plataforma de la propia autoestima y de las competencias sociales posteriores. La vivencia de apegos afectivos seguros facilitará al niño las conductas de exploración y de intercambio, constituirá la base de operaciones a partir de la cual se sienta tranquilo y confiado para descubrir y aprender. Y es así como el niño interiorizará un modelo interno de representación positivo o carencial, en función de los procesos y ajuste vividos en estos intercambios.

Además de disponer de vínculos estables con los adultos, el niño necesitará relacionarse con los iguales y con otras personas de su entorno. En este sentido, es importante que los padres faciliten y promuevan las relaciones de amistad de sus hijos y su integración en los grupos sociales.

Los niños necesitarán participar y ser progresivamente autónomos en su marco familiar y social, especialmente en aquellas situaciones en las que se vean implicados. Este proceso progresivo de autonomía debe ir acompañado por el establecimiento adecuado de límites a su comportamiento, límites coherentes y definidos mediante formas de disciplina inductivas.

A su vez deben ser protegidos de los riesgos imaginarios. Con el progreso de su capacidad de pensamiento e imaginación, desarrollarán temores variados referidos al

abandono, la rivalidad, la enfermedad, los personajes temerosos, miedos ligados en general a su seguridad emocional. Algunas situaciones de la convivencia familiar aumentarán la aparición de estos temores.

En cuanto a los juegos los padres deben involucrarse con sus hijos para que aprendan, imaginen y puedan relacionarse con su entorno; ya que al dedicarles tiempo en momentos excepcionales de placer compartido, les otorga la oportunidad de disfrutar y recrearse en el mundo.

Los niños necesitan mantener con sus progenitores relaciones interpersonales de calidad, y esta calidad no es sólo una cuestión de tiempo compartido, es también y, sobre todo, una cuestión de ajuste, de reciprocidad, de sensibilidad y de consistencia (Schaffer, 1990; Vila, 1998). Es, por tanto, una cuestión de implicación emocional; como dice Heath, “A mayor implicación de los padres y/o mayores expectativas en relación a la conducta de sus hijos, los niños tienen resultados mejores (...) La implicación parental es activa (...) No se mide sólo por la cantidad de tiempo que los padres y los hijos están juntos. Este padre activo e implicado tiene muchas más probabilidades de criar un hijo feliz” (Heath, 1995, p. 181).

Los padres tendrán, por tanto, la responsabilidad de crear un contexto adecuado de convivencia y relación con sus hijos en el que se promueva la satisfacción de las necesidades que se han descrito.

Funciones de la familia de acuerdo a tres autores

| Nathan Ackerman | John Howells | Koenig y Bayer |
|---|--------------------------------------|---|
| Necesidades Básicas de supervivencia | Mantenimiento maternal | Función protectora |
| Satisfacción de encuentro social, desarrollo de vínculo de afecto en la familia | Satisfacer las necesidades de afecto | Función afectiva |
| Desarrollo de una identidad personal, ligada a una identidad familiar | | |
| Formación de roles sexuales | Satisfacción de necesidades sexuales | Función reproductora |
| Capacitación de roles y responsabilidades sociales | Socialización de los hijos | Socialización de lo hijos |
| Cultivo del saber aprendizaje y desarrollo de la creatividad e | | Función religiosa Función de esparcimiento |

| | | |
|--------------------------|--|----------------------------------|
| iniciativa individuales. | | Función que proporciona estatus. |
|--------------------------|--|----------------------------------|

CLASE 03

Modelo de análisis de Olson:

Para comprender la función normal de la familia, la estructura familiar, uno de los modelos por seguir, es el modelo circunflejo de la familia (Diagrama1, Olson). Este distingue cinco funciones básicas que son realizadas por todas las familias y que se describen a continuación:

Apoyo mutuo:

Incluye apoyo físico, financiero, social y emocional. Este apoyo se da dentro de un marco de interdependencia de roles y está basado en relaciones emocionales. Las familias ingieren sus alimentos juntos, se consuelan y se confortan, realizan actividades en grupo y tienen sentimiento de pertenencia.

Autonomía e independencia:

Para cada persona, el sistema es lo que facilita el crecimiento personal, asimismo en la familia se identifican roles definidos que establecen un sentido de identidad. Cada uno de sus integrantes tiene una personalidad que se extiende más allá de las fronteras de la familia; cuando un niño inicia la escuela trata de establecer un rol separado con sus maestros y amigos. En efecto, las familias hacen cosas juntas y también separadas.

Reglas:

Las reglas y normas que gobiernan una unidad familiar y a cada uno de sus miembros pueden ser explícitas o implícitas. “Los límites de los subsistemas deben de ser firmes, pero, sin embargo, lo suficientemente flexibles como para permitir una modificación cuando las circunstancias cambian”. Las normas incluyen los patrones de interacción, la conducta considerada como apropiada, la privacidad, la autoridad dentro del sistema familiar. (Dominici.2003).

Adaptabilidad a los cambios de ambiente:

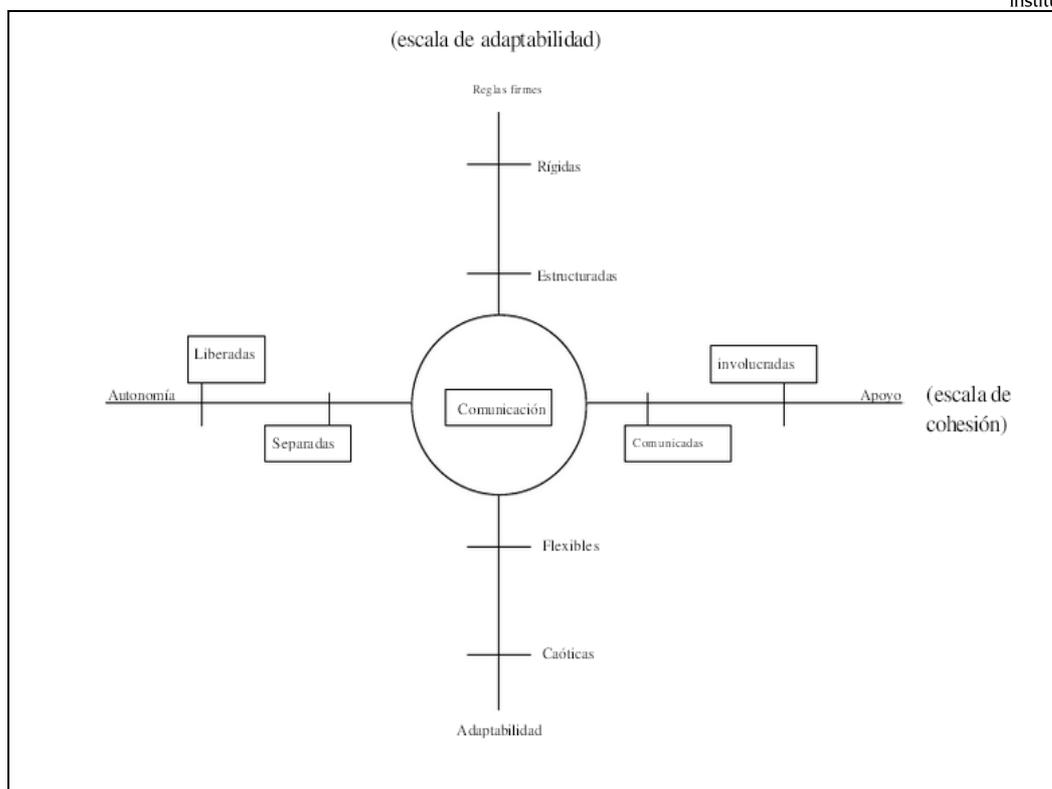
“La familia se transforma a lo largo del tiempo, adaptándose y reestructurándose de tal modo que puede seguir funcionando”. “La familia posee una estructura que solo puede observarse en movimiento. “La fortaleza del sistema depende de su capacidad para movilizar pautas transaccionales alternativas, cuando las condiciones internas o externas de la familia le exigen una reestructuración”. Toda familia debe adecuarse a cualquier situación interna o externa que genere cambio, con el fin de mantener la funcionalidad y continuidad del sistema familiar. (Dominici. 2003).

La familia se comunica entre sí, esta comunicación dentro de una familia puede conseguirse usando mensajes verbales, no verbales, he implícitos. La comunicación es fundamental para que las demás funciones de la familia puedan llevarse a plenitud y adecuadamente. Cuando los canales de comunicación se ven afectados, la funcionalidad familiar se ve entorpecida.

En los períodos de crisis se ponen en evidencia las habilidades de los integrantes de una familia, tanto de manera individual así como colectivo del sistema. Los mecanismos que se emplean incluyen la negociación, la evitación, y la proyección entre otros. Los recursos pueden ser internos y externos. En algunos casos, se utiliza a un miembro de la familia como el culpable o “chivo expiatorio”, para poner en exhibición o manifestación el problema del sistema familiar. La familia está en constante cambio y por lo tanto, aunque algunos se refieren al estado de “equilibrio y homeostasis para designar a las familias funcionales. Sin embargo, estas descripciones son solo figurativas y puede ser engañosa.

La familia como todos los sistemas sanos, evoluciona continuamente y para ello se aleja de las líneas homeostáticas y puntos de “equilibrio” que en los casos deseables están a un nivel superior al previo. Mas que balance o equilibrio hoy se habla de dinámica y evolución” (Mejía. 1991)

Modelo circunflejo de la función familiar



3. TIPOS DE FAMILIA

El tipo de familia en la que se nace y crece, está dada bajo los valores, creencias, roles y conductas que se verán reflejados en una vida futura. Históricamente han existido modelos familiares que son aceptados socialmente, a su vez diversos estudios sobre “familias” han adoptado múltiples tipologías para definirla, enfocándose según el tipo de hogar y la composición; (en términos de relaciones de parentesco).

A continuación se explicarán las tipologías según las clasificaciones de los autores Lynton y Leñero.

3.1 Clasificación según Lynton

Este autor clasifica a la familia conforme a la evolución de la misma, esbozando lo siguiente:

- a) Familia conyugal (nuclear): Refiere a la existencia de las relaciones sexuales según la función de los lazos conyugales, de los cuales proceden los descendientes contiguos. Asimismo está compuesta por adultos de ambos sexos, quienes viven

bajo un mismo techo y conservan una relación sexualmente reconocida, conteniendo a su vez a los hijos procreados o adoptados.

- b) Familia consanguínea (extensa): Se concibe como una creación social, conformada por un grupo amplio de personas en el que prevalecen las normas provenientes del parentesco consanguíneo como los padres, hijos, parientes colaterales, etc.
- c) Familia de origen u orientación: se denomina como aquella familia en la que se nace y se crece, que posee lazos sanguíneos y/o adoptivos llamados verticales (Multigeneracionales) y horizontales (Parentescos), que se encuentren vivos o muertos, geográficamente cercanos o lejanos, conocidos o desconocidos, pero siempre de algún modo psicológicamente relevantes.
- d) Familia de procreación: Es aquella que se origina mediante la unión de la pareja conyugal que cada persona construye. En esta se refleja la estructura de roles, los estilos de comunicación, un conjunto de reglas, que se han ido desarrollado a través de la historia, no obstante todos operan en la familia actual.

3.2 Clasificación según Luis Leñero

Este autor realiza una clasificación de familia de acuerdo a la tipología familiar mexicana, planteando lo siguiente:

- a) Familia rural: se caracteriza por su ubicación geográfica dentro de una zona rural, coexistiendo más de dos generaciones, presentándose una mezcla de criterios normativos, entre consanguíneos y de afinidad. El componente central es el papel que tiene el sistema de producción económica, cuyo fin es satisfacer las necesidades de subsistencia que la familia enfrenta.
- b) Familia subproletaria: Se constituye en las llamadas zonas marginadas, muchas de ellas “paracaidistas” cuyo origen es campesino. Aquí predomina el género masculino, ya que los varones pueden hacer uso excesivo de las bebidas embriagantes, presentan una precaria escolaridad y grandes ingresos, siendo estos mal administrados.
- c) Familia proletaria: Se refiere aquellas parejas en unión libre, que viven en hacinamiento, sus parientes habitan en la misma zona, llamadas las colonias obreras. Su nivel escolar es básico y perciben un salario mínimo. La autoridad está constituida por el hombre y suelen ser familias nucleares.
- d) Familia de clase media: Tiene como base el modelo clásico de la familia conyugal nuclear, sin embargo predominan las familias de origen, ya que existe una tendencia a imitarlas, siendo esta de carácter simbólica y moral. Su nivel de escolaridad se destaca por ser medio superior y superior, además su mayoría se dedica al comercio.

- e) Familia de clase acomodada: Se concibe a la familia en base al modelo de familia conyugal no numerosa. Son aquellas que habitan en colonias residenciales, poseen casa propia, sus ingresos económicos son elevados, al igual que su escolaridad; la mujer es la encargada de establecer un amplio círculo de relaciones sociales, a su vez toma distancia frente a las clases desprotegidas, puesto que no alcanzan un buen nivel, por su falta de educación y ansias de trabajar.

CLASE 04

3.3 Nueva Tipología

- a) Familia simultánea (antes denominada superpuesta o reconstituida):

Está integrada por una pareja donde uno de ellos o ambos, vienen de tener otras parejas y de haber disuelto su vínculo matrimonial. En la nueva familia es frecuente que los hijos sean de diferentes padres o madres; siendo mayor el número de hijos que en las formas nuclear o monoparental. Por lo general, la segunda unión y las siguientes son de hecho, contribuyendo esto al fenómeno de la nupcialidad reincidente. Los hombres registran más uniones que las mujeres, quienes tienden a asumir la jefatura femenina sin compañero estable o permanente. Son formas más complejas que las tradicionales y apenas se avanza en su análisis y abordaje. Están asociadas con las uniones libres, los cambios de valores y de ética cultural.

Otras denominaciones son la de familia padrastral y madrastral, dependiendo de si es el hombre o la mujer quien cumple funciones parentales con los hijos de la nueva pareja.

- b) Familias monoparentales o uniparentales (un sólo progenitor):

Ocurre cuando en los casos de separación, abandono, divorcio, muerte o ausencia por motivos forzosos (trabajo, cárcel, etc.) de uno de los padres, el otro se hace cargo de los hijos y conviven; la relación de pareja que esto supone varía desde la ración en fluctuaciones temporales, hasta vínculos volátiles.

Una modalidad en ascenso son los progenitores solteros, que hasta hace poco tiempo era exclusiva de las mujeres, pero que ya tiende a ser asumido por los hombres de manera voluntaria e individual, ya que los hijos llegan sin cohabitar la pareja. Este tipo trae un aumento de las adopciones por parte de personas solteras, de ambos sexos.

- c) Familias homosexuales:

Supone una relación estable entre dos personas del mismo sexo. Los hijos llegan por intercambios heterosexuales de uno o ambos miembros de la pareja, por adopción y/o procreación asistida. Al respecto, el parlamento europeo define a la familia como una

pareja establecida, sin hacer alusión a su carácter hetero u homosexual; de otro lado, hay más aceptación social hacia la convivencia entre mujeres que entre hombres solos.

Independiente de la posición ética o moralista frente a esta modalidad familiar, es un hecho que supone el cumplimiento de las funciones básicas de la familia y asignación de responsabilidades entre sus miembros, al igual que en las otras tipologías. Otros reordenamientos familiares son: grupos fraternos (entre hermanos), tíos-sobrinos, abuelos-nietos”.

Las tipologías mencionadas anteriormente son las mas conocidas, no obstante académicos del área del Trabajo Social de Universidades Chilenas, han creado manuales muy interesantes, para abordar la temática de familia y aquí también se pueden encontrar nuevos tipos que se exponen a continuación. Es importante recordar que cada familia corresponde a más de una tipología.

Familia Estructurada:

Corresponde a la familia tradicional, unida a través de un acto jurídico o sacramental y cuya conformación tiene que ver directamente con la cultura. A partir de esta unión se generan lazos consanguíneos, de herencia y de poder.

Es un círculo íntimo de relaciones en el que se cumplen funciones familiares de apoyo, domésticas y otras y en donde el lugar físico de su desarrollo lo definen como su casa. (Anne Hartman)

Familia Unipersonal:

Compuesta por una sola persona. A partir de múltiples causas: Soltería, independencia de la familia de origen, desintegración familiar o separación temporal, viudez, infertilidad, independencia de los hijos.

Puede ser una familia de transición, la que debe enfrentar las siguientes crisis: Manejo de la sexualidad, autosubsistencia, elaboración de un proyecto de vida, motivación para vivir, el enfrentamiento de la muerte.

Familia No Reproductiva: Familia sin descendencia ya sea por opción o no. Esta tipología familiar también suele ser transitoria.

Familia de Procreación: Familia que cada persona construye. Corresponde a una estructura de roles, un estilo de comunicación, un set de reglas, algunos de los cuales se han desarrollado a través de la historia, pero todos operan en la familia actual

Familia Monoparental.- Compuesta por uno de los padres y los hijos, la que debe enfrentar las siguientes crisis: Hacer prevalecer derechos y deberes, construcción de la imagen parental ausente, elaboración del duelo de la figura parental ausente, eventualmente integración de alguna figura sustituta y conflicto de lealtades

Familia Consensual: Grupo unido por la voluntad de estar juntos. Para ser considerados “familia”, se deben asumir las funciones familiares, mantener un lapso prolongado en la relación, cierto grado aceptable de estabilidad, asunción de roles y cumplimiento de funciones parentales y conyugales.

Sus causas son múltiples, pero las más frecuentes son: Cohabitación como antesala del matrimonio, cohabitación como reemplazo del matrimonio, conflicto familiar anterior no resuelto.

Las crisis que debe enfrentar dicen relación con cierto grado de inseguridad e inestabilidad, un costo social cada vez menor, sostenimiento de hogares paralelos, construcción del sistema fraterno.

Unidad Doméstica: Corresponde a un grupo de personas con vinculación de parentesco o no que se une con el objeto de compartir determinadas funciones familiares, especialmente aquellas relacionadas con la subsistencia., por períodos prolongados y con una organizada distribución de roles.

Familia de Pax de Deux: Son familias compuestas solo por dos personas, puede ser la pareja conyugal o uno de los padres y un hijo/a

Hogar sin núcleo: Es también una agrupación de personas con o sin relación de parentesco unida por un objetivo específico y definido en el tiempo, donde no existe una relación de jerarquía entre sus componentes y las funciones y roles son distribuidas igualmente, por ejemplo, grupo de estudiantes.

Familia Agregada: Es el tipo de familia que permite la presencia de otros, sin que necesariamente les unan lazos de consanguinidad. También se le denomina “Familia con Allegados”, concepto que surge a fines del siglo XIX, a propósito de las migraciones

Entre sus principales características está el que se construyen para paliar necesidades de subsistencia básica., se originan con mayor frecuencia por condiciones socio – políticas y económicas difíciles de los países, y responde a impulsos de programas alternativos y políticas sociales.

Familia Adoptiva: Es la familia que decide adoptar uno o varios niños, pudiendo además tener descendencia propia.

Familia Separada: Esta concepción de familia surge desde la mirada de los hijos, e incluye a los grupos familiares desvinculados.

Familia de Origen: De lazos sanguíneos y/o adoptivos tanto verticales (Multigeneracionales), como horizontales (Parentescos), vivos o muertos, geográficamente cercanos o lejanos, conocidos o desconocidos, pero siempre de algún modo psicológicamente relevantes.

Familia Reestructurada o Recompuesta: Uno de los cónyuges o ambos, vienen de un matrimonio anterior y del cual han procreado uno o varios hijos, que se aportan a esta nueva relación. La concepción de “padrastra y madrastra”, más que de padres sustitutos, se configura en modelos de padres adicionales, ya que una de las normas básicas de esta nueva relación, usualmente tiene que ver con el espacio que ocupa en la vida de los hijos, el cónyuge anterior.

Las principales crisis que enfrenta este tipo de familia son la resolución del conflicto con la familia anterior, reorganización del sistema familiar desde lo instrumental y psicosocial, distribución de roles, funciones, status poder, jerarquía, costo socio – laboral, la construcción de la nueva identidad familiar, la creación de los nuevos ritos, mitos, roles no tradicionales así como el sostenimiento de los antiguos, las relaciones con las familias extensas, el manejo del nuevo concepto de pareja y el rol sexual de la misma y la dinámica familiar

Díada Conyugal: Pareja de cónyuges solos.

Díada Parental: Uno de los cónyuges y uno de los hijos

Familia de Origen o de Procreación: Familia que debe definirse en relación al cliente. Estas pueden ser Matrimonio, Unión Consensual, o Uniparental. Definir el tipo de unión que poseen los padres del niño /a, o el cliente, especificando fechas de constitución de la relación y si corresponde la fecha de término.

CLASE 05

4. LA FAMILIA COMO SISTEMA

Se entiende sistema como; el conjunto de partes o elementos que interactúan y presentan una interdependencia entre sí, su principal elemento es lo dinámico de estas relaciones. La familia es considerada como el principal de los sistemas humanos, constituyendo el ambiente social primario para los seres humanos.

Uno de los conceptos de la teoría de sistemas comprende los conceptos de totalidad. La familia como un sistema en conformidad con el concepto de totalidad va más allá de las características individuales de los integrantes del núcleo familiar. Es más que la suma de sus componentes, por lo que es única en forma, dinámica y estructura, lo que la hace diferente a todas. Pero como una telaraña cualquier modificación o cambio en una de las partes afecta a todas otras partes del sistema, influyendo sobre ellas y modificando el sistema, en conjunto de modo que se transforma en otro diferente en algún aspecto respecto del anterior. Por eso cualquier afectación en la salud de uno de los miembros de ese hogar, tiene algún tipo de efecto en los otros integrantes de la familia, la familia es una unidad, y cada integrante forma parte del conjunto total; en ella cualquier circunstancia de modificación de carácter interno o externo influye en la conducta y en el comportamiento de todos sus integrantes.

En las familias pueden desarrollarse varios tipos de subsistemas. Dentro de ellos cada miembro “asume el papel que le corresponde, realiza sus funciones, se comunica, acepta normas y reglas y facilita el contacto con su entorno. El sistema familiar desempeña sus funciones a través de sus subsistemas, éstos pueden formarse por intereses, funciones, sexo o generaciones. Si bien son tres los subsistemas que tienen una significación especial: conyugal, parental y fraterno”. (Zurro, 1999).

Elementos de los sistemas familiares:

- a) **Sujetos:** Corresponden a los integrantes del sistema familiar.
Ejemplo: Madre, padre, hijos de una familia nuclear.
- b) **Atributos:** Corresponden aquellas características propias de los miembros de la familia
Ejemplo: Las familias muy unidas que se apoyan incondicionalmente, con respeto mutuo al crecimiento y deseos de cada uno de los integrantes.
- c) **Relaciones:** Corresponde a la forma de comunicación e interacción de los miembros de una familia, tanto tácita como explícitamente.
Ejemplo: La forma en cómo los padres se comunican con sus hijos es diferente entre familia y otra.
- d) **Ambiente:** Corresponde al espacio físico en donde los integrantes de la familia se desenvuelven e incluyen características en ese sistema dentro del lugar donde conviven. El ambiente interno de la familia puede ser influenciado o modificado por la cultura donde se desarrolla la persona.
Ejemplo: no es lo mismo un joven adolescente que vive en Latinoamérica que un joven que vive en los países islámicos.

4.1 Características de un sistema familiar

El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sistemas más pequeños. Los individuos se pueden considerar como subsistemas en el interior de una familia, se pueden también formar por generación, sexo, interés o función.

Cada individuo pertenece a la vez, a diferentes sistemas en los que posee diferentes niveles de poder, desempeñando diferentes papeles y en los que aprende habilidades diferenciadas, esta incorporación le da relaciones complementarias.

Las características propias de los sistemas familiares les permiten marcar claras diferencias entre una familia y otra, haciendo de cada una algo original y único son los siguientes:

Interdependencia:

La familia es la encargada de la transmisión de los procesos de identificación, aprendizaje, amor y crianza de las personas. En la crianza y en el amor hay un vínculo afectivo en que ambas personas presentan un sentimiento de bienestar, que depende de la otra persona en gran medida. La familia tiene miembros que de una manera u otra están interrelacionados y dependen no solo de los aspectos físicos de una relación, sino también del apoyo emocional y espiritual de los otros integrantes

La interdependencia es un aspecto omnipresente en toda la familia. Los hijos en su totalidad dependen por varias décadas del cuidado de sus padres. Los padres del afecto, logros y retroalimentación positiva de sus hijos. El contacto físico es importante pero no necesario de manera permanente, como cuando dos personas se separan por grandes distancias, el amor que las unió les permite seguir preocupándose y queriendo a ese ser que esta a millas de distancia.

Ejemplo:

Un sistema utiliza las interrelaciones que existen entre sus miembros para crear propiedades que aparecen para producir cambios y una diferente visión de los aspectos inherentes a cada miembro.

Integridad:

Cada miembro de la familia es parte de un grupo mayor de personas, y de las relaciones entre ellos depende su integridad como sistema. Lo anterior, por ejemplo, indica que cuando un individuo es atendido de manera aislada se está obviando la relación de este dentro de su núcleo social principal, como su enfermedad afecta a la demás personas. Aunque la valoración independiente de cada miembro es fundamental, la manera como se interrelacionan es importantísimo para reconocer los recursos positivos y negativos que hay de manera cercana y principal en el caso del paciente. Ver a la familia como un todo, corresponde a un enfoque integral, como una unidad. “El funcionamiento del sistema familiar depende de la forma en que se intercomunican sus miembros”. “La familia, trasciende las características individuales de sus miembros y es más que la suma de sus componentes. Posee una complejidad y una originalidad propias”. (Zurro, 1999). Por ello, todo cambio en una de las partes afecta todas las demás e influye sobre ellas y hace que todo el sistema pase a ser diferente de lo que era antes.

Patrones de autorregulación

En la comunicación en sí, en la familia hay patrones de conducta que son o no aprobados por los participantes que producen retroalimentación positiva o negativa por parte de los

otros integrantes. Algunas de las reglas de regulación interna son implícitas o asumidas, y otras se manifiestan de manera explícita o asignada.

Reglas:

“Mediante las reglas las familias realizan todas sus funciones, regulan la homeostasis y pautan los cambios, mediante retroalimentaciones positivas o negativas y ponen límites entre los subsistemas y el entorno. El entramado de reglas es el mecanismo regulador interno que sirve de marco para cada uno de los actos de sus miembros, determinan la posición de unos con respecto a otros y las relaciones entre ellos. Es muy importante señalar que estas reglas en la mayoría de los casos no son percibidas como tales por los individuos que se rigen por ellas, es decir, pertenecen a lo que se podría denominar «inconsciente familiar». La regla en la mayoría de los casos sólo puede ser inferida a partir del comportamiento del sistema familiar, sin que se pueda contrastar en forma «objetiva». La familia como unidad tiene reglas que mantienen una forma de funcionamiento homogénea, en que los participantes conocen una manera de comportamiento que les permite vivir como una unidad. Algunas de las normas son implícitas como se dijo previamente, pero hay otras que son explícitas. Cada norma es establecida de manera original e individual por los miembros de la familia. (Zurro. 1999)

Influencia mutua/ Puntuación:

Como ya se ha planteado previamente en la familia nos encontramos con un sistema de interrelaciones parecida a una telaraña, donde cada conducta lleva a una respuesta. Es todo como un ciclo en el que se movilizan las partes, una conducta produce una reacción y esta una respuesta, que a su vez lleva a otra conducta, de manera circular. La puntuación se expresa en la familia cuando hace un alto en su camino para replantear una conducta y conseguir una respuesta o significado. Las preguntas pueden tener una respuesta en conductas que las personas vienen arrastrando desde tiempo atrás, y consideran que talvez puedan encontrar una solución.

En algunos casos el apoyo de un ente imparcial, como un consejero familiar o un profesional capacitado puede ayudar a la familia a encontrar sus puntos débiles y las fortalezas.

Adaptación:

La familia es una estructura social que se ve expuesta tanto a cambios internos como externos, por lo tanto de manera continua debe reestructurarse para continuar funcionando. La adaptación es algo omnipresente en toda persona de manera individual y en la familia deforma colectiva. Si una familia no se adapta a las situaciones, se producen problemas de desintegración.

Sistema abierto:

Cada familia es un sistema abierto en interacción constante con otros sistemas, el vecindario, la escuela, el trabajo, etc. Es por esto que la unidad familiar establece interacciones y relaciones con el entorno social. Por lo tanto la familia condiciona su entorno social, pero también es modificada por entes externos a ella, ya que está inmersa dentro de una sociedad. Las personas del núcleo familiar funcionan como un ecosistema donde la adaptación dinámica es necesaria para que sobreviva el sistema familiar, tanto para sus funciones básicas como para cualquier necesidad de los miembros, un sistema abierto que dirige información hacia fuera y recibe información de afuera hacia dentro del sistema.

Tomando en cuenta que una cultura se compone de un repertorio de actuaciones y patrones de conducta compartidos por todos los miembros de un grupo social, aprendidos y transmitidos a través de un proceso de socialización. Suministra al individuo su identidad social, le da una visión particular de la realidad y de lo que puede esperar de ella. De tal manera, es importante mantener un sistema abierto entre lo que es la familia y la sociedad, como ente cultural colaborador en la formación de cada persona. (Zurro, 1999)

Relaciones jerárquicas:

En la familia existe un sistema jerárquico que determina las relaciones entre los diferentes subsistemas. Este orden optimiza el sistema familiar y permite un funcionamiento óptimo, pues delinea las funciones, los roles, la dinámica y las responsabilidades de cada miembro y posibilita que la unidad principal funcione adecuadamente.

CLASE 06

4.2 Subsistemas

La organización en subsistemas de una familia proporciona un entrenamiento adecuado en el proceso de mantenimiento del diferenciado “yo soy”, al mismo tiempo ejerce sus habilidades interpersonales. Todo subsistema en la familia posee funciones específicas y plantea demandas particulares a sus miembros.

4.3 Conyugal

El subsistema conyugal está integrado por dos adultos que se constituyen como pareja. Se requiere de la complementariedad y la acomodación mutua para poder cumplir con sus tareas. Tanto uno como otro debe ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de permanencia. Este sistema puede fomentar aspectos positivos o negativos de ambos, no significando necesariamente patología los aspectos negativos. Lo que sí resulta imprescindible para una pareja, es un espacio psicosocial propio, esto quiere decir que marido y mujer se necesiten mutuamente como refugio, ante los múltiples requerimientos de la vida. Otra característica es la implementación de tareas.

4.4 Parental

Cuando nace el primer hijo se alcanza un nuevo nivel de formación familiar. Es decir, que debe diferenciarse el subsistema conyugal para desempeñar las tareas de socializar a los hijos sin renunciar al mutuo apoyo que caracterizará al subsistema conyugal. Algunas parejas nunca logran realizar una transición satisfactoria a las interacciones de un grupo de tres. A medida que el niño crece, sus requerimientos para el desarrollo, tanto de la autonomía como de la orientación, hacen necesario que el subsistema parental se modifique para satisfacerlas

Los padres o la persona que cumple el rol de padre o de madre, decide cuales son las herramientas básicas que necesita transmitirles a los hijos dentro de un proceso de socialización. En este subsistema se debe incluir a los abuelos, los tíos, los hermanos, los primos o las personas que forman parte de la familia y que se preocupan de la educación de los niños. Sus creencias, vivencias y experiencias serán transmitidas para que los mas pequeños aprendan desde el hogar algunas de las normas sociales que deben conocer.

4.5 Fraternal

Según Minuchin es aquel en que se encuentran donde están los hermanos. El subsistema fraternal es el primer laboratorio social en que los niños pueden experimentar relaciones con sus pares". En el subsistema fraternal los niños aprenden sus primeras vivencias y conductas en relación con los comportamientos que deben o no tener respecto de las otras personas dentro y fuera de sus familias.

En este subsistema los niños se apoyan, se aíslan, descargan sus culpas y aprenden mutuamente. Aprenden a negociar, cooperar y competir, a lograr amigos y aliados, a salvar la apariencia cuando ceden, y a lograr reconocimiento por sus habilidades. Los niños sin hermanos desarrollan pautas precoces de acomodación al mundo adulto y pueden mostrar dificultades para el desarrollo de la autonomía y la capacidad de compartir, cooperar y competir con otros.

5. CICLO VITAL DE LA FAMILIA

La familia tiene características propias como son: nacer, crecer, tener problemas, reproducirse y morir, por lo cual, es considerada el espacio vital del desarrollo humano para garantizar su subsistencia. Dadas las características anteriores, la familia tiende a cruzar por ciclos o períodos vitales en donde se presentan alternadamente espacios de salud o enfermedad, de ajuste y desajustes de diversos tipos, y por ende, tiene un proceso de evaluación semejante al de cualquier organismo vital, por lo que podríamos decir que tiene su propio ciclo vital, el cual esta compuesto por varias etapas ante las cuales la adaptación del grupo familiar no siempre es fácil, tales etapas son las siguientes:

- a) **Formación de la Pareja:** Habitualmente precede una etapa de noviazgo, este período es considerado como una fase de exploración y preparación. En la etapa de formación de la pareja se unen dos subsistemas individuales aportando cada uno sus experiencias y antecedentes de sus familias de origen.
- b) **Nacimiento de los Hijos:** Cuando llega el primer hijo, la pareja necesita hacer otros esfuerzos para modificar los roles exclusivamente materiales y asumir también los papeles de padre y madre.
- c) **Formación de los Hijos:** La etapa de los hijos en edad preescolar y escolar conlleva peligros potenciales ante la dificultad de organizar a la familia en crecimiento y el manejo de aspectos de cercanía – distancia tanto en la pareja como entre los padres y los hijos. De acuerdo a las funciones de la familia, los padres deben de cumplir las expectativas biopsíquicas y sociales de cada uno de sus miembros.
- d) **Adolescencia:** Al llegar los hijos a la adolescencia, la familia enfrenta una pesada tarea: aceptar la diferenciación de papeles o roles de los hijos crecidos así como su separación paulatina del hogar. Los problemas surgen cuando hay resistencia a aceptar estos nuevos roles, cuando la separación de los hijos es traumática o cuando es difícil para los padres desvincularse de sus hijos adultos.
- e) **Reencuentro:** Ante la ausencia de los hijos, lo ideal es que la pareja recurran uno al otro para sobreponerse al llamado “síndrome del nido vacío” y, si previamente las funciones de padres han superado o nulificado las funciones de esposos, la salida de los hijos puede desencadenar una crisis individual y/o conyugal en la pareja. Implica aceptar que ya se tienen limitaciones, que las cosas han cambiado y además se requiere fortaleza para la elaboración del duelo por la “pérdida” de los hijos y dar lugar al reencuentro con su compañero.
- f) **Vejez:** Se requiere de una mayor capacidad para llegar íntegro al final del camino y las etapas anteriores serán muy importantes como pilares, dependiendo de la evolución satisfactoria de la familia como unidad.

El crecimiento del sistema familiar ocurre a través de una secuencia de etapas, cada etapa es inexorable y supérese o no, el sistema sigue funcionando, las crisis de cada etapa son normales y por lo tanto previsibles y superables.

Conceptos centrales:

- **Etapas:** Conjunto de capacidades y funciones versus la estimulación ambiental que la familia recibe en cada etapa.
- **Tareas:** Responsabilidades vinculadas al crecimiento familiar de tipo acumulativo.

- Crisis: Esfuerzos psicológicos que debe desplegar la familia para ajustarse a las exigencias del ambiente.

Resumen etapas del ciclo:

| ETAPAS | ROLES | TAREAS | CRISIS |
|--|-----------------------------------|---|--|
| 1° Etapa: Formación de la Pareja hasta el momento del primer hijo | Hombre – Mujer Esposo – Esposa | - Formar Pareja - Aceptar de idea de familia - Adaptarse a las relaciones con la familia extendida -Definición de la Relación - Las lealtades con la familia de origen - Establecer un hogar para la familia | Intimidad Negociación Desilusión |
| 2° Etapa Crianza inicial de los hijos lactantes | Esposos, padres, lactante | -Adaptarse al embarazo y nacimiento del hijo. -El shock de la paternidad -La adecuación de sexualidad -Creación de espacio para el hijo -Redefinición del tipo de familia - El desafío laboral | Provisión Autoabsorción |
| 3° Etapa Familia con niño pre-escolar | Padres, Hijo y Hermano | -Satisfacer necesidades y estimular a los hijos -Equilibrio entre desarrollo personal, la pareja y familia -Escolaridad y éxito - Evaluación social de la familia -Las nuevas actividades y normas. | Individuación/ Desorganización |
| 4° Etapa: Familia con Niño Escolar | Familia con Niño Escolar | -La identidad más allá del hogar -Adaptarse a la escuela y a la comunidad. -Cuestionamiento personal de los | Inversión Aislamiento |

| | | | |
|--|--|---|---------------------------|
| | | padres -Acuerdos y conflictos - El modelo de los padres - La individuación | |
| 5° Etapa: Cuando los hijos son adolescentes | Padres, hijos, hermano, pololo | - Balance entre dar libertad y perder autoridad. - Desarrollo intereses post parentales - Confianza: Insumo de la relación parental - Etapa media y segunda crisis - Consolidación en el trabajo | Atadura Expulsión. |
| 6° Etapa: Familia Plataforma de Lanzamiento | Además, abuelo, suegro, yerno, nuera y tía | - Entrada de los hijos a la adultez - Trabajo y formación de la familia propia - Mantener apoyo de la familia extensa - Negociación en las relaciones - Reinención del amor | Generatividad / Reclusión |
| 7° Etapa: Familia anciana hasta la muerte de uno de los miembros de la pareja | Además, abuelo, suegro, yerno, nuera y tía | - Intereses propios y redistribución de energías. - El duelo de la jubilación - El duelo de vivir solo - Los recuerdos - Lazos con la familia extensa - Desarrollar un punto de vista positivo ante la muerte. | Integridad Desesperación |

Es importante también conocer el ciclo vital del individuo lo que puede permitir entender de cierta manera todas las etapas por las cuales debe pasar una persona al conformar una familia.

Ciclo Vital del Individuo

| ETAPA DEL YO | TAREAS DEL DESARROLLO | CRISIS PSICOSOCIAL | PROCESO CENTRAL | CALIDAD DEL YO |
|----------------------------------|--|---|-----------------------------------|----------------|
| INFANCIA 0 – 2 | <ul style="list-style-type: none"> - Vinculación -Inteligencia sensorio motora -Causalidad primaria -Permanencia de los objetos -Desarrollo emocional | Confianza Básica VS Desconfianza | Mutualidad con la figura parental | Esperanza |
| LOCOMOTRIZ 2 – 4 | <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración locomoción - Fantasía y juego - Desarrollo del lenguaje - Juego en grupo | Autonomía VS Vergüenza y duda | Imitación | Voluntad |
| ESCOLAR TEMPRANA 5 – 8 | <ul style="list-style-type: none"> - Identificación del sexo - Operaciones concretas - Desarrollo moral temprano - Juego en grupo | Iniciativa VS Culpa | Identificación | Propósito |
| ESCOLAR MEDIA 8 – 12 | <ul style="list-style-type: none"> - Cooperación Social - Autoevaluación - Aprendizaje de destrezas - Juego en equipo | Laboriosidad VS Inferioridad | Educación | Competencia |
| ADOLESCENCIA TEMPRANA 13 – 17 | <ul style="list-style-type: none"> - Maduración física - Operaciones formales - Desarrollo emocional - Pertenencia grupo pares - Relaciones sexuales | Identidad grupo VS Alienación | Presión de los pares | Finalidad I |
| ADOLESCENCIA TARDIA 18 – 22 | <ul style="list-style-type: none"> - Autonomía de padres - Identidad rol sexual - Moralidad internalizada - Elección de oficio | Identidad Individual VS Difusión de rol | Experimentación de roles | Finalidad II |
| ADULTEZ TEMPRANA 23 – 35 | <ul style="list-style-type: none"> - Matrimonio - Tener hijos - Trabajo | Intimidad VS Aislamiento | Mutualidad entre los pares | Amor |

| | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------------|-----------|
| | - Estilo de vida | | | |
| DULTEZ MEDIA 35 – 60 | - Administración hogar - Crianza de hijos - Administración de Actividad laboral | Generatividad VS Estancamiento | Ajuste persona Ambiente – creatividad | Cuidado |
| ADULTEZ TARDIA 60 - + | - Enfrentar cambios Físicos envejecimiento - Redirigir energía A nuevos roles - Aceptación propia vida - Desarrollar un punto de vista positivo ante la muerte | Integridad VS Desesperación | Introspección | Sabiduría |

Newman y Newman: “El Desarrollo a través de la vida” Ed. Homewood, Illinois, The Sorvery Press, 1984

CLASE 07

6. DINAMICA FAMILIAR

La dinámica familiar es el conjunto de fuerzas positivas y negativas que se desarrollan dentro de la familia.

Es el conjunto de fuerzas, componentes y procesos que aparecen y se desarrollan en la familia, en donde sus miembros establecen y mantienen una interacción e interdependencia entre sí. Por lo tanto la dinámica familiar comprende el movimiento y fuerzas que caracterizan la vida en familia; y en donde intervienen aspectos tales como el desempeño de roles, la interacción, las reglas, la comunicación, el entendimiento, los afectos, las jerarquías, y las influencias externas.

Franco (1994) señala tres aspectos básicos relacionados con la familia; el primero hace referencia a que la familia como estructura es cambiante y que estos cambios obedecen al periodo histórico y social de cada época; el segundo alude a que en el grupo familiar se da el proceso de socialización primario; este proceso tiene como objetivo que los hijos se comporten de acuerdo a las exigencias vigentes del contexto; tercero, todo grupo familiar tiene su dinámica interna y externa

Oliveira, Eternod & López (1999); Torres, Ortega, Garrido & Reyes (2008); González (2000); Palacios & Sánchez (1996) subrayan que la dinámica familiar es el tejido de relaciones y vínculos atravesados por la colaboración, intercambio, poder y conflicto que se genera entre los miembros de la familia–padre, madre e hijos– al interior de ésta,

de acuerdo a la distribución de responsabilidades en el hogar, la participación y la toma de decisiones.

En este sentido, la dinámica familiar se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, encuentros mediados por una serie de normas, reglas, límites, jerarquías y roles, entre otros, que regulan la convivencia y permite que el funcionamiento de la vida familiar se desarrolle armónicamente.

Para ello, es indispensable que cada integrante de la familia conozca e interiorice su rol dentro del núcleo familiar, lo que facilita en gran medida su adaptación a la dinámica interna de su grupo. Al respecto, afirma Agudelo que la dinámica familiar.

7. COMUNICACIONES

La comunicación es el elemento fundamental en la interacción interpersonal que se refleja al interior de la escena familiar, (es la primera escuela donde aprendemos a comunicarnos) aquí los miembros intercambian información con el resto del grupo familiar. Se caracteriza por poseer niveles distintos en los subsistemas que se dan en el contexto familiar, en esta instancia la familia debe dejar claro los límites y normas, puesto que los adultos en su rol de padres tienen diferencias, deben ser capaces de no transmitir a sus hijos sus problemas.

Por tanto posee una estructura compleja, puesto que no solo se configuran mensajes interpersonales, sino que más bien utiliza un sistema de señales valiosas para que la persona que reciba el mensaje, lo canalice de manera efectiva.

7.1 Concepto

El ser humano es un ser social, necesita y busca establecer contactos con otros seres humanos, tanto porque la sobrevivencia solo es mucho más difícil, como por el placer propio de la convivencia social. El vehículo a través del cual se materializa esta búsqueda de contactos entre los seres humanos es la comunicación. La comunicación es entonces lo que nos permite romper el aislamiento en que nacemos.

Todo proceso de comunicación consiste en dar y recibir información de diferente tipo. En la comunicación humana, gran parte de lo que transmitimos es un reflejo de nuestras necesidades, expectativas, valores, sentimientos, emociones. A su vez es el intercambio de signos orales, escritos o mímicos, que pone en contacto a dos o más personas.

Esta es la manera en como los miembros de la familia experimentan sus relaciones interpersonales, su capacidad para expresar intimidad, además de la forma como intercambian información y los significados que dan a su comunicación y en general la capacidad de los miembros para utilizar las palabras de manera adecuada.

La comunicación es un punto crucial debido a que las relaciones familiares están atravesadas por el intercambio de pensamientos, emociones y sentires entre las personas vinculadas al grupo familiar, y que son exteriorizadas a través de acción y/o lenguaje verbal o no verbal. Según Agudelo (2005) la comunicación se puede afrontar desde diferentes modalidades a saber: primera hace referencia a la *bloqueada*, aquella que posee como características poco diálogo e intercambios entre los miembros de la familia, en otras palabras, es cuando los integrantes de la familia se comunican superficialmente y nos les interesa establecer vínculos afectivos profundos; la segunda, denominada como comunicación *dañada*, en la que las relaciones familiares están selladas por intercambios que se basan en “reproches, sátiras, insultos, críticas destructivas y silencios prolongados”. (p.9). Este tipo de comunicación hace que afloren la distancia y el silencio entre quienes conforman la familia, y una dinámica familiar con vínculos débiles.

La tercera tipología comunicativa presenta una característica particular, que consiste en buscar la mediación de un tercero cuando los miembros de la familia no se sienten competentes para resolver las diferencias existentes entre ellos este acto puede volverse contraproducente para la dinámica familiar porque se corre el riesgo de que se vuelva permanente esta necesidad, lo que genera distancia afectiva entre los integrantes de la familia. A esta tipología se suele llamar desplazada

Sin embargo, no se puede negar que las familias aunque tienen momentos de crisis, también tienen periodos de estabilidad y cohesión, y esto hace que se vivencie el calor de hogar permeado por la comunicación directa, entendida como expresión “clara de acuerdos y desacuerdos y en la coherencia entre lo verbal y no verbal, generando unión entre los implicados aún en situaciones de desacuerdo y tensión” (Agudelo, 2005, p. 9), lo que pone en evidencia una modalidad comunicativa desde la perspectiva integrativa, abierta, constructiva y dialógica evidente en los encuentros intersubjetivos y dialógicos entre los miembros del grupo familiar, sin desconocer la diversidad de caracteres y personalidades que allí confluyen.

La comunicación es un proceso de transmitir ideas o bien símbolos, que tienen el mismo significado para dos o más sujetos los cuales intervienen en una interacción.

Es la utilización de un código específico para la transmisión de un mensaje o bien de una determinada experiencia en unidades semánticas con el objeto de permitir a los hombres relaciones entre sí

Información: Es un conjunto de mecanismos que le permiten a un sujeto retomar y reelaborar los datos del medio ambiente para estructurarlos de una manera específica con el objeto de que le sirvan como guía de acción.

La comunicación:

- Conlleva relaciones dialógicas

- Se da entre iguales
- Implica relaciones simétricas
- Es un fenómeno específicamente humano

La información:

- Implica diferentes relaciones humanas
- Conlleva relaciones unilaterales
- Institucionaliza al emisor
- Implica la imposición de una determinada visión del mundo por lo que rechaza proposiciones críticas.

La comunicación puede estudiarse desde perspectivas diferentes:

- Punto de vista – Semántico (lenguaje)
- Punto de vista – Neurobiológico (memoria)
- Punto de vista – Psicológico (aprender)
- Punto de vista – Cultural (socialización)

La comunicación es importante porque le permite al ser humano formar grupos, coordinar actividades dentro de esos grupos formar adjetivos dar a conocer costumbres, leyes y formas con el objeto de formar una cultura y posteriormente compartirla con otros.

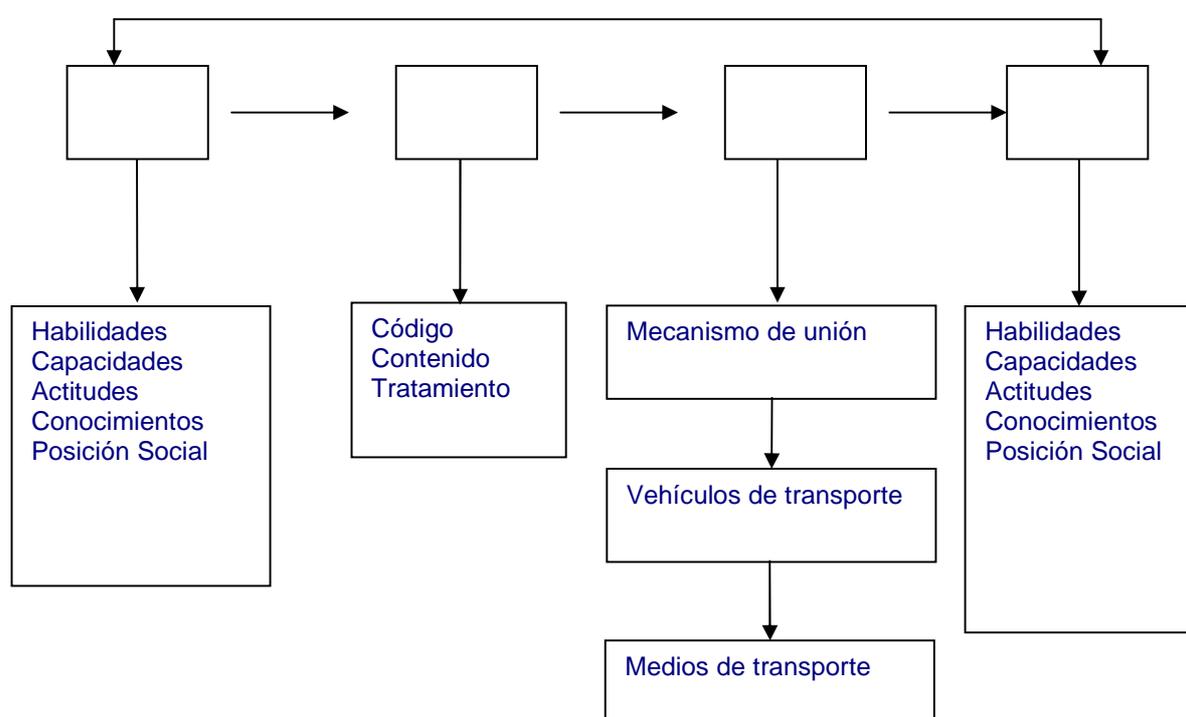
Modelo de comunicación

Por fuente entendemos el origen primario de la información de la cual el emisor selecciona aquella que considera importante para estructurar el mensaje que va a transmitir.

- Emisor: Es la persona que tiene una información, necesidad o deseo, así como un propósito para comunicárselo a otra persona o a varias.
- Mensaje: La información total que el emisor ha codificado con el objeto de ser transmitida por medio del habla, gestos, escrita, movimientos corporales, etc., y la cual va a ser captada por el receptor.
- Canal: El medio formal de comunicación entre un emisor y un receptor

- Decodificar: Implica la interpretación del mensaje enviado por el emisor.
- Receptor: Aquella persona la cual recibe el mensaje del emisor con el objeto de volver a cambio otra información que lo convierte en un emisor dando origen al proceso denominado retroalimentación.

Factores de los elementos de comunicación:



CLASE 08

Facilitadores de la comunicación

- **Habilidad:** Un conjunto de actividades o conocimientos que un sujeto puede realizar de manera fácil y efectiva aunque no exista aprendizaje previo (y cuando existe aprendizaje esa actividad se desarrolla con gran precisión).
- **Capacidad:** Entendemos todo un conjunto de posibilidades o de conductas que un sujeto tiene como características naturales.
- **Actitud:** Son determinadas posiciones que toma un emisor o un receptor con receptor a una determinada situación y estas pueden ser positivas o negativas

- Código: Es un conjunto de signos gráficos, auditivos, táctiles, etc., que tienen un significado común para el emisor y para el receptor lo cual les permite relacionarse de manera más eficaz.
- Contenido: Se refiere a toda aquella información o bien todos aquellos significados que el receptor debe conocer según el criterio del emisor.
- Tratamiento: Es la estructura o la forma en que se relacionan los códigos y los contenidos para que sean accesibles a los receptores.
- Denotativo: Se refiere al significado exacto de los términos, figuras, señales, utilizados.
- Conotativo: Es la interpretación que un sujeto da a las diversas señales, términos, palabras, etc., de un mensaje específico.

Factores de los mecanismos de comunicación

- Mecanismos de unión: Son las diferentes partes del emisor y el receptor que les permiten ponerse en contacto y de esta manera iniciar el proceso de interacción
- Vehículos de transporte: Son los conjuntos ordenados de señales que emiten los mecanismos de unión del emisor y que emiten los mecanismos de unión del receptor.
- Medios de transporte: Es el medio o ámbito en el cual se mueven los vehículos de transporte y que dentro del proceso de comunicación sirven para interfacilitar la comunicación entre un emisor y un receptor.

Barreras de la comunicación

Se pueden clasificar en:

- a) Barreras físicas
- b) Barreras Fisiológicas
- c) Barreras filosóficas
- d) Barreras psicológicas
- e) Barreras semánticas

a) Barreras fisiológicas: Implica cualquier diferencia de tipo orgánico - corporal que puede ser tanto del receptor como el emisor y que obstaculiza por esta razón el proceso de la comunicación.

b) Barreras filosóficas: Son todas aquellas que resulta de las diferentes formas que tienen el emisor y el receptor de comprender e interpretar las situaciones cotidianas a las que se enfrenta en el transcurso de su vida por ejemplo: cuando el emisor y el receptor no se ponen de acuerdo con relación a lo bueno y a lo malo de cualquier situación.

c) Barreras Psicológicas: Existen diferentes procesos psicológicos que nos lleva a analizar o eliminar o distorsionar los eventos por lo tanto hacemos representaciones de nuestras diferentes formas de pensar lo que puede ser o no una barrera.

d) Barreras Culturales: Se presentan cuando existen diferencia de conocimientos entre el emisor y el receptor y por lo tanto esto impide la comprensión de los mensajes.

e) Barreras Semánticas: Que se refiere a la interpretación diferente que le dan tanto el emisor como el receptor a los términos o conceptos que utilizan en el proceso de la comunicación.

Durante el proceso de Comunicación muchas ocasiones sucede que este se distorsiona o se anula por varias razones entre las cuales podemos mencionar como más sobresalientes las siguientes:

a) El emisor y el receptor manifiestan intereses diferentes.

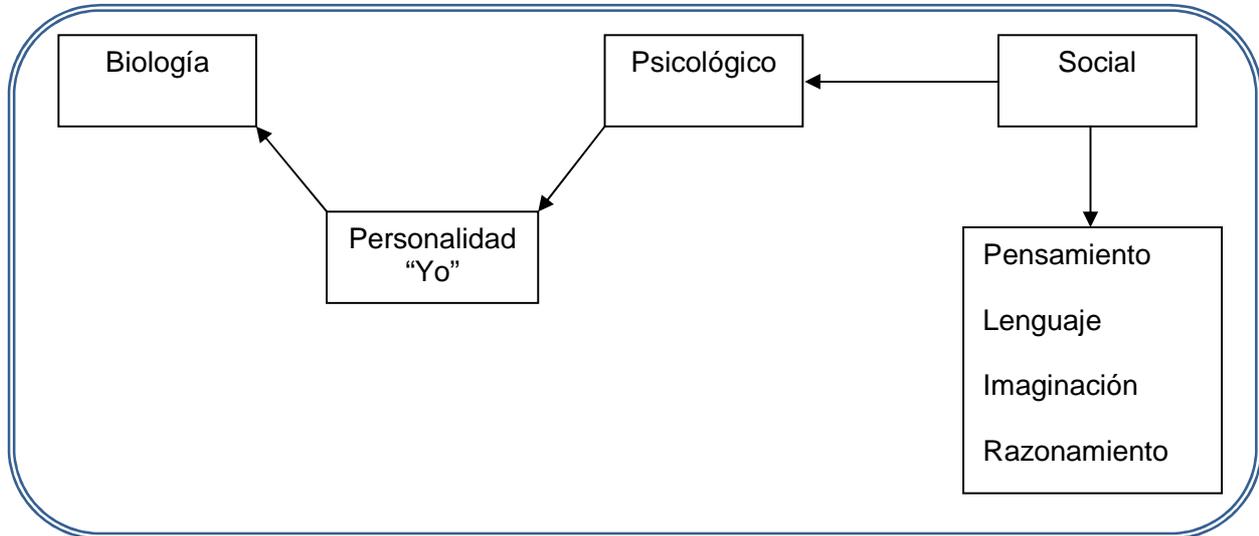
b) Las palabras, juicios o conceptos que emplean pueden tener significados diferentes.

c) Cuando se presenta el proceso de comunicación generalmente existen factores emotivos tanto del emisor como del receptor los cuales alteran la comunicación.

d) En muchas ocasiones no se consigue estructurar el mensaje de la manera que se desea.

e) En ocasiones no se consigue, el emisor piensa en un aspecto que considera debe ser escuchado por el receptor y este puede escuchar cosas totalmente distintas.

Relaciones humanas:

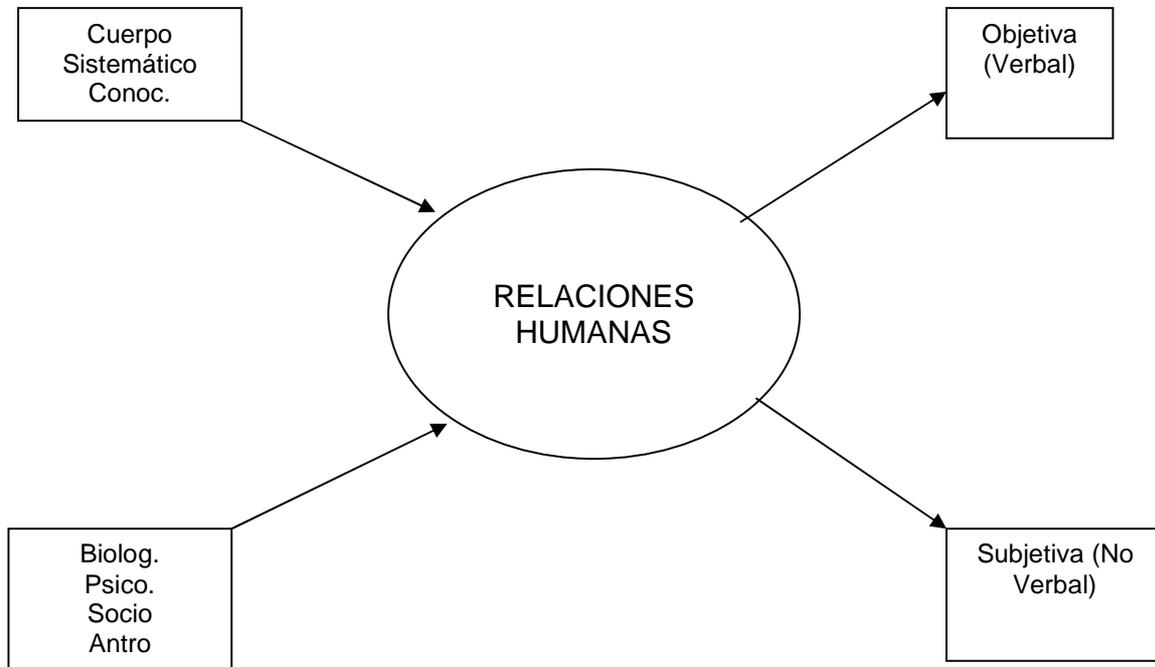


Relaciones Humanas; ya sea laboral, social y familiar debe de haber una afectiva relación tanto de directores como de los miembros del grupo o bien puede entenderse como un cuerpo sistemático de conocimientos complejos que tienen como objetivo la explicación y la proyección del comportamiento y cuya finalidad ultima es el desarrollo de la sociedad.

La importancia de las relaciones humanas consiste en obtener buenos resultados de la relación y organización a nivel personalidad y grupal.

Personalidad:

La organización dinámica dentro del individuo de todos aquellos sistemáticos psicofísicos que determinan un patrón específico de conductas que le sirven al sujeto para adaptarse adecuadamente al medio ambiente.



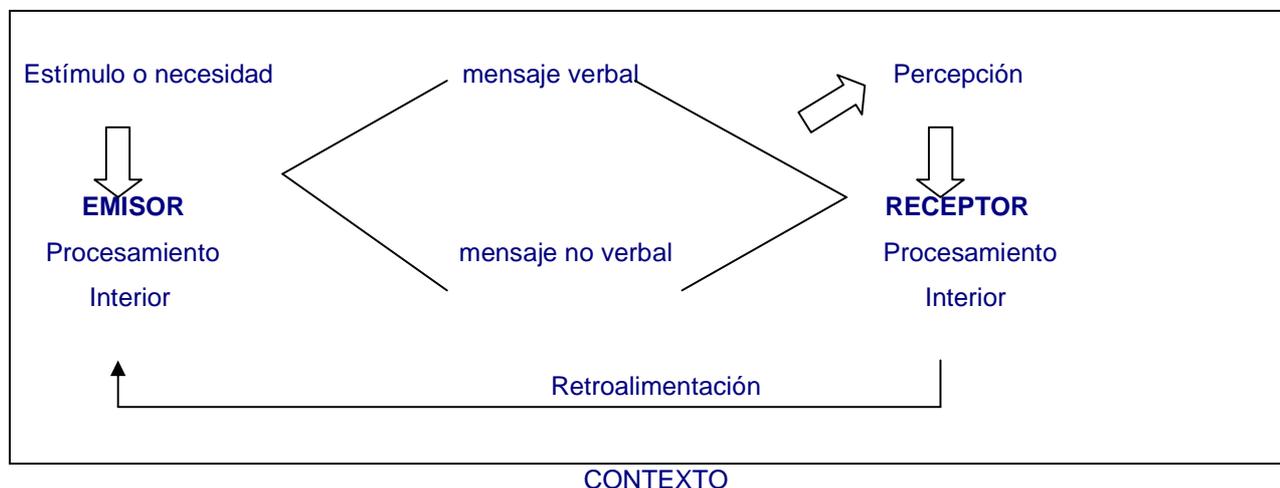
- **Temperamento:** Es el nivel de reactividad emocional que un sujeto tiene de manera permanente ante situaciones emocionales y lo manifiesta siempre de la misma forma.
- **Carácter:** Se refiere a todas aquellas actividades o conductas que realiza un sujeto con el objeto de relacionarse con los demás de una manera típica o exclusiva con el objeto de conocer a los demás y de darse a conocer a los demás

CLASE 09

7.2 Tipos

a) **Comunicación funcional:** Cuando el interlocutor declara o solicita algo de una manera clara y directa; cuando interpelado e interpelante pueden aclarar y calificar lo que dicen, y cuando la retroalimentación es posible.

Esquema psico-social de la comunicación.



Análisis desde el punto de vista del emisor:

Existen tres características de la comunicación funcional que se refieren a la forma de estructurar los mensajes que son de responsabilidad del emisor del mensaje. Estas características son que los mensajes sean congruentes, directos y claros.

Mensaje Congruente: La comunicación humana está formada por dos lenguajes verbal y no verbal. El lenguaje verbal se refiere a las palabras. El lenguaje no verbal en cambio, está formado por gestos, tono de voz, expresiones faciales y corporales, silencios, contacto visual, acercamiento o distancia, etc.

El lenguaje no verbal puede reafirmar o contradecir el lenguaje verbal. La congruencia se refiere a que el mensaje verbal y no verbal vayan en un mismo sentido, es decir, que se apoyen y/o se complementen.

En el mensaje no verbal se expresan, generalmente, los sentimientos y expectativas verdaderas o auténticas que tenemos con respecto a los contenidos que estamos comunicando o hacia la otra persona con quien estamos interactuando. Por lo tanto, cuando hay una incongruencia entre ambos mensajes, generalmente, el que está mostrando lo que realmente nos sucede es el no verbal.

Esta divergencia o sentidos contrario entre ambos lenguajes puede deberse a una falta de conciencia o negación de nuestros estados internos (emociones, necesidades) o deberse a un intento deliberado de ocultarlos. Sin embargo, querámoslo o no, igualmente se manifiestan y, lo más importante, afectan a la otra persona.

El desarrollo de una comunicación funcional se verá favorecido si el emisor y el receptor toman conciencia de la gran influencia que tiene el lenguaje no verbal en la

comunicación. El emisor funcional intentará usar ambos lenguajes en un mismo sentido para entregar mensajes completos y congruentes.

¿Cómo se resuelve el problema de la incongruencia? Aquí cobra especial relevancia el concepto de autenticidad u honestidad, en su sentido psicológico, no moral. Es decir, al existir incongruencia significa que uno de los mensajes no es verdadero para quien lo emite, generalmente, es el mensaje verbal. Las opciones aquí son: reconocer la existencia de la incongruencia explícitamente, optar por el mensaje que es auténtico asumiendo las consecuencias que implique u optar por abstenerse de continuar la interacción. Con cualquiera de estas opciones disminuye el desconcierto en la otra persona e implica un menos costo para la relación a largo plazo.

Mensaje Directo: El mensaje directo es aquel que comunica nuestra verdadera intención a quién va específicamente dirigido. El mensaje directo permite al receptor captar la necesidad u objetivo actual del emisor y la dirección del mensaje.

En el mensaje directo queda explícito quién dice qué a quién. Para ser directo es necesario querer tomar la responsabilidad de lo que se dice, ya que al enviar mensajes estructurados en forma directa, se asume automáticamente la responsabilidad de lo dicho frente a otros. Esta toma de responsabilidad es en si gratificante pues hace a la persona sentirse íntegra, responsable de si misma, en resumen, adulta. A su vez al entregar mensajes directos aumenta su eficiencia comunicativa, es decir, logran sus objetivos y en general desarrollan una buena autoimagen.

Entonces es directo cuando:

- a) Se hace uso de la primera y segunda persona.
- b) Se habla en tiempo presente.
- c) Se hace explícita la necesidad u objetivo del mensaje.
- d) Se evita titubear y usar rodeos.

El mensaje indirecto es aquel que tiene un mensaje explícito y uno encubierto, y el primero no refleja el estado o necesidad interno del emisor. Somos indirectos cuando no expresamos nuestra realidad interna:

- a) Usando rodeos, muletillas o titubeos, postergando lo que tenemos que decir.
- b) Hablando de nuestras necesidades y deseos actuales en tiempo pasado o condicional.
- c) Utilizando la tercera persona.
- d) Poniendo nuestras opiniones, sentimientos o necesidades en boca de otros.
- e) Siendo congruente.

Mensaje Claro: La claridad de un mensaje es el grado de correspondencia entre el estado interno del emisor, como lo expresa y lo que el receptor entiende. El énfasis está en que otros entiendan, en cómo hacer que me comprenda. En el mensaje claro queda explícito cuándo, cómo y dónde se aplica el mensaje:

Se usa un lenguaje compartido con el receptor

La modulación, volumen y velocidad permiten que el mensaje sea comprendido por el receptor.

- a) Se especifica y delimita el mensaje.
- b) Se termina una idea antes de pasar a la otra.
- c) La extensión del mensaje impide la saturación del receptor.
- d) Se evita usar términos vagos.
- e) Se es congruente.
- f) Se es expresivo.

Una estructura de mensaje de tipo funcional entrega muchos beneficios, entre los cuales se destacan:

- a) Facilita el logro de objetivos pues se transmiten las reales necesidades y se orientan adecuadamente al otro.
- b) Disminuyen los malos entendidos.
- c) Mejoran las relaciones interpersonales, pues aumenta la confianza.
- d) La comunicación es más segura y eficiente.

Análisis desde el punto de vista del receptor:

Si bien quien emite un mensaje tiene una gran responsabilidad pues es quien inicia la interacción, sino tiene un receptor abierto a recibir, escuchar y retroalimentar el mensaje, éste difícilmente cumple con los objetivos de la comunicación.

Escuchar a otro es aparentemente fácil si creemos que solo depende de nuestra voluntad, pero nuestra disposición a escuchar se ve afectada por nuestras percepciones, expectativas, sentimientos, emociones, historia de aprendizajes y también se puede educar y mejorar.

Para convertirse en un receptor funcional, es decir que permitan que se logren los objetivos de la comunicación y se produzca el intercambio esperado hay que desarrollar 3 conceptos básicos: disposición a escuchar, escuchar los sentimientos detrás de los hechos y retroalimentación.

Disposición a escuchar: Cuando se inicia una comunicación, en el receptor se pueden dar que desee establecer la comunicación o que no lo desee. Ambas situaciones son legítimas y existen modos funcionales o disfuncionales para enfrentarlo. Algunas sugerencias para mejorar y favorecer la disposición a escuchar:

Hablar demasiado, demasiado es una palabra vaga que tiene diferentes significados para diferentes personas. Es necesario hacerse las siguientes preguntas ¿Ocupa usted tanto tiempo en explicar su posición, que pierde de vista la posición de la otra persona?, ¿prepara usted respuestas a las declaraciones del otro mientras esta

hablando?. Si sus respuestas son afirmativas, su disposición para escuchar esta obstruida porque usted tiene la tendencia de hablar demasiado. En estos casos puede intentar en una conversación o discusión mantener unos segundos de silencio antes de responder, contra argumentar o sugerir algo, esto le permite asegurarse al menos de oír el mensaje completo.

Formular preguntas con la respuesta incluida: en estos casos a veces sin darnos cuenta no estamos totalmente abiertos a recibir lo que el otro quiere comunicarnos y formularnos preguntas que inducen la respuesta que queremos oír y no deja libre al otro para expresarse libremente, por ejemplo “¿no es cierto que no te molesta que haya llegado tarde?”. En estos casos ayuda formular preguntas abiertas como “¿Cómo te sientes con respecto a...?” o utilizar expresiones como “Mmm”, “Aja”, “¿sí?”, “¿cierto?” que dejan al otro libre para que exprese lo que piensa, siente, espera, etc.

No fingir escuchar: para poder escuchar es necesario estar libre de distracciones físicas y mentales. Un interlocutor se da cuenta cuando uno esta escuchando a medias, o fingiendo hacerlo, esto crea un clima poco propicio para el diálogo. Por esto, si no se está en condiciones de escuchar postergue la conversación para un momento más adecuado.

Escoger un buen lugar para escuchar: se refiere no solo escoger un ambiente físico adecuado sin o también a un ambiente psicológico y social en que ambos interactuantes se sientan cómodos.

Escuchar los sentimientos detrás de los hechos: Como ya lo dijimos el emisor entrega un mensaje verbal, donde revela los hechos y contenidos, pero detrás de ellos siempre hay un sentimiento que generalmente, es mucho más importante para comprender el sentido y significado del mensaje. En general las claves no verbales son las que da el indicio de cómo se siente la persona con respecto a lo que está comunicando.

No es difícil lograr desarrollar esta capacidad ya que la traemos desde el nacimiento. Sin embargo, generalmente la vamos atrofiando y en lugar de centrarnos en las claves no verbales las dejamos de lado por las claves verbales.

Para recuperar esta capacidad de oír los sentimientos debemos centrarnos en el lenguaje no verbal y devolver al otro lo que nosotros percibimos de su mensaje buscando que el confirme o no lo que percibimos.

Retroalimentación: Es un proceso dinámico que permite que el intercambio de mensajes sea más preciso y se logren mejor los objetivos de la comunicación. Cada persona enfrenta el proceso de comunicación desde su realidad personal, desde sus propias percepciones, así cuando se recibe un mensaje siempre se corre el riesgo de no entender el significado que intenta comunicar el emisor. La retroalimentación permite “ponerse de acuerdo” en la comprensión del significado del mensaje, permite precisar mejor el mensaje mismo, además es una forma activa de integrarse e interesarse en el diálogo.

El receptor tiene la responsabilidad de dar retroalimentación, es decir, de informar al emisor como esta recibiendo el mensaje. Comentario tales como “si te entiendo bien, lo que me quieres decir es...”, “lo que me estas diciendo es lo mismo que...”, “repíteme de nuevo eso último”, son comentario que favorecen la retroalimentación. El emisor tiene la responsabilidad de recibir la retroalimentación cada vez que se la den y pedirla cuando lo estime necesario para confirmar una percepción e interpretación adecuada de sus ideas.

CLASE 10

Los beneficios de ser un receptor funcional son:

- a) Que se disminuyen los malos entendidos.
- b) Se incorpora información nueva que lleva a las personas hacia un crecimiento personal,
- c) Facilita la solución de problemas y
- d) Mejora las relaciones interpersonales.

b) **Comunicación disfuncional:** La comunicación es indirecta, poco clara y rara vez aclarada cuando los comunicadores relatan una experiencia, sus comentarios son incompletos distorsionados o generalizados de manera inadecuada.

La comunicación “negativa” o “disfuncional”, implica la falta de responsabilidad por el autocontrol de las emociones negativas. Cuando no se controlan dichas emociones se cae en conductas agresivas, lo cual se ve reflejado cotidianamente en las familias; por ejemplo, cuando un niño comete algún error, los padres lo castigan de forma impulsiva, sin ser escuchado. Para esto es importante analizar lo siguiente:

- a) Qué pasa por nuestra mente
- b) Qué sensaciones existen en ese momento
- c) Preguntarse si esos pensamientos y sensaciones no son producto de concepciones falsas, manejos inadecuados, falta de conocimiento de uno mismos y de las personas más cercanas, frustraciones no resueltas, temores ocultos, etc.,

El actuar sin responsabilidad implica:

- Que se creen sentimientos de culpabilidad
- Que se interactúe de forma negativa y violenta
- Que se repita el sufrimiento o dolor, provocando deterioro moral, psicológico e incluso de la salud física de los integrantes de la familia, además conlleva a la desintegración y el rompimiento en las relaciones.
- Quien incurre en actos agresivos, tiene un manejo ineficiente de su comunicación.

Una vez que se han analizado las situaciones que dificultan la comunicación, es importante identificar algunas formas adecuadas de expresión de los mensajes, que vayan

orientadas a comunicar con responsabilidad lo que se quiere facilitando y promoviendo el diálogo constructivo.

Elementos para una adecuada comunicación en la familia:

Promover una comunicación más efectiva y satisfactoria en la familia implica:

- El respeto hacia todos los integrantes de la familia
- Tomar en cuenta lo que se dice y se escucha, considerando el momento en que se da la comunicación
- Tener firmeza en la transmisión del mensaje
- Considerar el papel que juegan los demás (padre, madre, hijo, etc.) y la forma de aproximación.
- No repetir mensajes insistentemente
- Saber que decir
- Saber escuchar
- Reconocer a los otros mediante una actitud positiva
- Congruencia en los mensajes verbales y no verbales

Ejercicios que facilitan la comunicación familiar:

Cómo iniciar una conversación con los hijos(as)

- Elegir el lugar y el momento adecuado
- Preguntarles ¿cómo están?, ¿cómo te fue?, etc.
- Es importante que se hable de temas de interés para ellos
- Observar su lenguaje corporal
- En caso de que ellos no estén interesados en la conversación, es recomendable dejar ésta para otro momento.

Cómo mantener una conversación con los hijos:

- Transmitir la información directa
- Preguntarle qué piensa de lo que se está hablando
- Escuchar atentamente sus opiniones
- Emitir una o varias opiniones sobre lo que se está hablando
- Concluir la conversación con acuerdos

Para iniciar y mantener una conversación con los distintos integrantes de la familia, se debe saber:

- Cómo preguntar
 - a) Ser concreto en lo que se quiere saber
 - b) Elegir el momento y lugar para preguntar
- Agradecer algo
 - a) Atender lo positivo de otros miembros de la familia

- b) Decir por qué se está agradecido

Hacer algún elogio

- a) Elogiar de los otros su sinceridad, esfuerzo, confianza, etc.
- Pedir ayuda

- a) Expresar cómo y en qué pueden ayudarle

- Pedir disculpas

- a) Cuando uno se equivoca

- b) Buscar la forma de reparar el daño

En medida, que se ubiquen las dificultades que limitan la comunicación en la familia, se contará con mayores posibilidades para reaprender formas viables y/o adecuadas para transmitir los mensajes deseados. De esta manera se pueden evitar muchos problemas con los hijos, con la pareja, con los padres, y con otros miembros de la familia.

Los estilos de comunicación de los padres con sus hijos ejercen una gran influencia en el desarrollo de estos últimos. Estos estilos, una vez afianzados, tienden a perdurar en el tiempo. Se presentan a continuación diversos ejemplos de estilos de comunicación disfuncionales que repetidos en el tiempo contribuyen a desarrollar inseguridad en los hijos.

- a) Rechazo de la petición de ayuda del niño: Un niño asustado que pide ayuda y recibe una respuesta del tipo “Eres un cobarde, pareces una nena”, con el paso del tiempo tenderá a sentirse como una “nena”, además de aprender que es irrelevante contar sus sentimientos y por tanto, los esconderá.
- b) Negar al niño la percepción de ciertas circunstancias familiares: Los padres, en general, intentan evitar a sus hijos ciertas escenas, experiencias o impresiones desagradables. Por otro lado, la mayoría de los hijos prefieren evaluar a sus padres favorablemente, obviando sus deficiencias y al tener tan poca experiencia del mundo, no son capaces de comparar las conductas de sus padres con otras familias, quizás menos patológicas. Aún así, existen niños que armándose de valor preguntan a sus padres el por qué de la discusión de la noche anterior. Cuando la madre o el padre le contestan diciendo: “Debes estar equivocado”, “Serían los vecinos”, “No discutíamos, sólo estábamos hablando”; en ese momento están invalidando la percepción del niño, por lo que este acaba desconfiando de su propia percepción, de sus padres y es más, desconfiando de su propia desconfianza.
- c) Inversión de roles: Esto ocurre cuando el niño percibe que el bienestar físico o psicológico del padre o madre depende de él. Esta dependencia puede ocurrir con mayor o menor intensidad, frecuencia o duración. Quizás se puede extender hasta que el niño llega a la adultez.

Existen diversas razones por las que los padres provocan una inversión de roles: pueden ser que estén enfermos y necesiten cuidados y supervisión, quizás pueden ser padres muy ansiosos y necesitan del niño para contener la ansiedad, pueden ser padres al borde de crisis emocionales o incluso psiquiátricas.

Existen dos tipos de padres que invierten los roles:

Por un lado, hay padres inmaduros, incompetentes, que reaccionan exageradamente frente a los acontecimientos más o menos estresantes. Frente a esto, el niño siente que no puede confiar sus problemas o inquietudes a sus padres y por tanto los guarda para sí mismo.

Por otro lado, existen padres que aparentemente muestran firmeza y un fuerte control sobre sus hijos, con la supuesta finalidad de protegerlos de los peligros. Sin embargo, en estos casos el padre necesita controlar al niño por temor a perderle, ya que en el fondo se siente vulnerable y débil.

Los niños sometidos a esta inversión de roles suelen mostrar un sentimiento ambivalente de cierta complacencia hacia sus padres junto con resentimiento.

c) Comunicación verbal:

La comunicación verbal puede realizarse de dos formas: oral: a través de signos orales y palabras habladas o escrita: por medio de la representación gráfica de signos.

Hay múltiples formas de comunicación oral. Los gritos, silbidos, llantos y risas pueden expresar diferentes situaciones anímicas y son una de las formas más primarias de la comunicación. La forma más evolucionada de comunicación oral es el lenguaje articulado, los sonidos estructurados que dan lugar a las sílabas, palabras y oraciones con las que nos comunicamos con los demás.

Las formas de comunicación escrita también son muy variadas y numerosas (ideogramas, jeroglíficos, alfabetos, siglas, graffiti, logotipos). Desde la escritura primitiva ideográfica y jeroglífica, tan difíciles de entender por nosotros; hasta la fonética silábica y alfabética, más conocida, hay una evolución importante.

Para interpretar correctamente los mensajes escritos es necesario conocer el código, que ha de ser común al emisor y al receptor del mensaje.

CLASE 11

d) **Comunicación no verbal:** Es enviada a través la expresión corporal, gestos, actitudes o conductas.

En nuestro tiempo cada vez tienen más importancia los sistemas de comunicación no verbal.

Cuando hablamos con alguien, sólo una pequeña parte de la información que obtenemos de esa persona procede de sus palabras. Los investigadores han estimado que entre el sesenta y el setenta por ciento de lo que comunicamos lo hacemos mediante el lenguaje no verbal; es decir, gestos, apariencia, postura, mirada y expresión.

La comunicación no verbal se realiza a través de multitud de signos de gran variedad: Imágenes sensoriales (visuales, auditivas, olfativas...), sonidos, gestos, movimientos corporales, etc.

Características de la comunicación no verbal:

- Mantiene una relación con la comunicación verbal, pues suelen emplearse juntas.
- En muchas ocasiones actúa como reguladora del proceso de comunicación, contribuyendo a ampliar o reducir el significado del mensaje.
- Los sistemas de comunicación no verbal varían según las culturas.
- Generalmente, cumple mayor número de funciones que el verbal, pues lo acompaña, completa, modifica o sustituye en ocasiones.

Entre los sistemas de comunicación no verbal tenemos:

El lenguaje corporal. Nuestros gestos, movimientos, el tono de voz, nuestra ropa e incluso nuestro olor corporal también forman parte de los mensajes cuando nos comunicamos con los demás.

El lenguaje icónico. En él se engloban muchas formas de comunicación no verbal: código Morse, códigos universales (sirenas, Morse, Braille, lenguaje de los sordomudos), códigos semiuniversales (el beso, signos de luto o duelo), códigos particulares o secretos (señales de los árbitros deportivos).

e) Comunicación instrumental:

Se refiere a los aspectos físicos o materiales.

f) Comunicación afectiva:

La **comunicación afectiva** se refiere aspectos emocionales, la mayoría de las familias presenta una comunicación efectiva entre sus miembros, sea por medio verbal o no verbal, por lo que se dice y por lo que no se dice; sin embargo, muchas de ellas no mantienen una comunicación afectiva, es decir, la capacidad para escuchar activamente desde lo emocional y desde lo racional en una postura de genuina aceptación por lo que les sucede a cada uno de sus miembros.

De la misma manera propicia un ambiente de respeto entre padres e hijos, por cuanto se reconocen errores y se acepta al otro en su conflicto.

El adulto en este sistema debe ser capaz de escuchar al hijo, en especial, cuando se encuentra en situaciones difíciles y problemáticas para él. La escucha del adulto debe estar en sintonía emocional con el niño, con una postura física acorde, mostrando explícitamente señales de respeto, de atención y de comprensión, evitando los juicios de valor.

Del mismo modo, el adulto debe acoger y respetar las emociones del niño, que en situaciones difíciles suelen pertenecer al polo negativo. Las principales emociones de los niños en estas situaciones son el miedo y la rabia, pero pueden aparecer otras tales como desesperanza y decepción.

Por otro lado, se debe ofrecer al menor ayuda para la búsqueda de soluciones a su problema, de modo de que sean observadas de forma objetiva y neutral, para que el niño también pueda observarlo.

Asimismo, un adulto debe mostrarse empático, colocándose en el lugar del niño en forma genuina y respetuosa. De este modo, logrará sintonizar emocionalmente con el menor, comprendiendo que sus rabias, miedos o penas son difíciles de sobrellevar sobretodo si se cuenta con menos recursos cognitivos y emocionales para elaborarlas. Para esto es útil recordar en términos afectivos la propia infancia, y lo que se sentía a esa edad.

Finalmente, un adulto debe siempre operar desde la fe en la honradez y veracidad del relato del niño, creyendo lo que ese niño siente y experimenta.

8. ROLES

En la actualidad los roles facilitan el funcionamiento familiar, es lo que ordena las relaciones respecto a la posición y comportamiento de sus miembros. Tradicionalmente se asignaba al padre el rol de sostenimiento económico, mientras que a la madre un rol integrador y socio-emocional.

Los roles dentro del núcleo familiar se plasman a través de una construcción social que es única, puesto que dependen de su historia, cultura, valores y situaciones presentes según sea su contexto. Estos son designados, en función de los roles del resto del grupo familiar. Por ej. Madre-Hijo. Por tanto cada familia posee roles característicos, específicos e intransferibles.

8.1 Concepto

Concepto de rol:

Rol social es un determinado conjunto de pautas de conductas relacionadas entre sí, que se agrupan en torno a la función social, aquí la persona se representa a sí misma, además este rol social no es ficticio ni temporal.

Relación entre rol y personalidad social:

Los roles se llaman sociales porque representan uniformidades de conducta compartidas por mucha gente. La personalidad social es esencialmente el sistema total de los roles por los que el individuo trata con la sociedad, este no inventa su forma de obrar, actúa como se prevé que va actuar. La persona representa roles institucionalizados en los grupos básicos familiar, económico, recreativo, educativo y político de su comunidad. Tres elementos determinan como se va a cumplir el rol: la situación, la función y el grupo.

Diferencias entre rol y status:

El status es el lugar que una persona ocupa en la sociedad y el Rol es lo que hace una persona en la sociedad. Ambos se relacionan en la medida de que si uno cumple bien su rol tendrá mejor status que el que lo cumple mal.

Rol Social = Utilidad funcional.

Rol y relaciones

La conexión de los roles con los demás son complementarios. En este sentido se puede decir que las relaciones en la sociedad son mas relaciones de roles que relaciones de personas.

El concepto de contenido de los roles:

Lo que constituye el contenido del rol son las pautas de comportamiento centradas en una función social específica y dirigida a una meta social. El rol social está constituido por las pautas de conducta tanto manifiesta (formas de comportarse en el rol) como latentes (formas de pensar en el rol).

Los conceptos de roles esperados y roles reales:

Lo que se espera de una persona es el rol total, y como los roles se repiten varias veces se convierten en roles estabilizados que se esperan de los individuos. Por lo tanto entre lo que se hace (rol real) y se espera hay una diferencia.

Sanciones sociales de los roles:

La sanción social se refiere a que la sociedad aprueba o desaprueba ciertas cosas en las diferentes formas de realizar un rol.

La sociedad enjuicia cada rol social en niveles de comportamiento y conformidad, aplicando con estos las presiones y sanciones, estos niveles son: comportamiento exigido, permitido y prohibido.

La formación de los roles:

El rol social es creación de la cultura en cuanto que las personas lo han realizado una y otra vez. Además los roles se configuran según las exigencias de la sociedad o cultura particular en que se desempeñan.

En todas las sociedades se pueden distinguir diferentes roles que ya conocemos, sin embargo la única diferencia es que en la sociedad se da diferente valor a estos roles, hay algunos roles a los que la sociedad les da más importancia que a otros.

La relación entre los roles y la persona:

Las personas influyen en el rol ya que estas saben como deben cumplir el rol, sin embargo las personas pueden mejorar o empeorar el rol.

La asignación.- significa que los roles son dados a la persona desde afuera. Se efectúa de dos maneras.

Automática.- no depende de la decisión de la persona.

Deliberada, es una decisión adoptada.

La Asunción.-cuando se adopta el rol voluntariamente, por la decisión personal.

Clasificación de los roles:

Podemos clasificar los roles según el grado de valor social que se les atribuye; algunos son tenidos en poca estima y otros son objeto de la más alta valoración. Cada persona desempeña un determinado rol social en cada uno de los diferentes grupos básicos, familiares, educativos, económicos, políticos, religiosos y recreativos. Este tipo de clasificación implica una distinción entre grandes roles y roles subalternos.

En síntesis un rol es asignación de funciones o conductas a una persona, éstos pueden ser múltiples, es decir, al mismo tiempo que desempeñamos el rol de hijo, podemos ser padres, hermanos, tíos, etc.

De acuerdo al concepto sociológico se define como el conjunto de expectativas que regula el comportamiento de un individuo en una situación dada. El rol y el status son dos aspectos de la posición social: los individuos representan o desempeñan roles, y ocupan o llenan un status”.

Llamamos rol o papel al conjunto de normas (patrones de conducta) que debe realizar el individuo que posee un estatus determinado.

“El papel que realiza un individuo según su estatus puede ser preciso, vago, obligatorio, rígido o elástico; por consiguiente, la conducta de una persona depende en gran parte de la posición particular en que se encuentre. Tal es el caso de la mujer que tiene varios estatus: ella actúa de acuerdo con la posición que ocupa en ese momento y desempeña su papel correspondiente”.

Esto nos lleva al tema conducta de rol, formas de conducta que se esperan de cualquier individuo que desempeña un rol. Todo rol está definido en relación con otros roles. De ahí los derechos (conductas que uno está autorizado a esperar de los demás), y las obligaciones (conductas que los demás esperan de uno). La conducta de rol la asumimos siempre en función de alguien o algo a quien se llama socio de rol. No hay dos personas que asuman un mismo rol de una misma manera.

CLASE 12

8.2 Rol Funcional y Disfuncional

Rol funcional: Son aquellas actividades designadas a las personas que integran una familia para que las desarrollen en tiempo y forma, cumpliendo sus funciones adecuadamente. Como puede ser, buen hijo, compañero, estudiante.

Características de un Rol Funcional:

- Claro
- Flexible
- Aceptación
- Complementario
- Satisfactorio
- Intercambiable en condiciones de requerimiento o crisis.

Rol disfuncional: Son aquellas actividades, que han sido designadas a los integrantes de una familia, y que no son cumplidas en tiempo y forma, lo que implica dejar de hacer sus funciones.

Características de un Rol Disfuncional:

- Ambigüedad
- Rivalidad o competencia
- No Aceptación
- Rigidez
- No complementariedad
- Inversión

8.3 Rol tradicional y contemporáneo

La familia va a tener roles que se configuran dentro de ella y que cada miembro va a recibir y asumir según las cualidades y relaciones que se dan en el grupo familiar. En este texto se enumeran algunos aspectos relacionados con las funciones o roles familiares.

Los roles de la familia no son naturales sino que son una construcción social, pero además y sobre todo, particular de cada familia.

Esta particularidad va a depender de varios aspectos como:

- La historia familiar,
- La historia intergeneracional,
- Los valores culturales,
- La sociedad en la cual vive,
- La situación y relaciones presentes de esa familia.

Los roles son asignados de alguna forma, pero también son asumidos en el contexto de lo que podría denominarse la “escena familiar”.

Estos roles pueden ser más o menos rígidos o pueden variar; justamente se puede decir que cuanto mayor rigidez en estos roles, pues peor pronóstico va a tener una familia, en relación a la salud de sus miembros o al equilibrio que puede haber en la misma.

El rol tradicional:

El Rol tradicional está culturalmente definido y se pasa de una generación a otra.

La historia demuestra que el concepto de familia ha cambiado a lo largo del tiempo. Pero de todas formas, se puede decir que si bien ha habido cambios importantes en la definición de la familia moderna, el núcleo familiar aún sigue siendo la unidad social más común de un sistema social.

La familia tradicional es la que más se difunde, a través de los principales difusores y reproductores sociales, de los valores que intentan tener más hegemonía en la sociedad. Se trata de la familia conformada por padre y madre heterosexuales, casados por la iglesia católica, con hijos y la que los roles están bien definidos.

Las características de la familia tradicional o clásica se conservaron por muchos años, a partir del siglo XIX y predominó en la sociedad occidental, hasta promediar los años 80 del siglo XX. Y son las siguientes:

- a) Roles y funciones bien definidos.
- b) Padres heterosexuales.

- c) El padre como jefe o cabeza de la familia.
- d) El padre es el proveedor principal del sustento de la familia.
- e) La madre con un rol definido de cuidar a los hijos y mantener la casa, no trabaja en el exterior del hogar.
- f) Creación y mantenimiento de matrimonios según las normas o pautas católicas.
- g) Poca movilidad geográfica y social; los hijos heredan el status y el rol de los padres
- h) Altas tasas de fertilidad y de mortalidad, especialmente durante la infancia.
- i) Las obligaciones con los parientes tienen prioridad por encima del logro individual.
- j) Se da especial importancia al deber, la tradición, la sumisión del individuo a la autoridad y las necesidades de la familia.
- k) El parentesco es el principio de organización de la sociedad.

Estos son los principales rasgos de la familia tradicional o clásica. Sin embargo, se puede señalar que en la actualidad, este modelo de familia ya no es el hegemónico, ya que hubo muchos cambios sociales que transformaron a la familia y la diversificaron en diferentes formas.

Rol Contemporáneo:

Dentro de la historia de la familia, tanto en la era preindustrial como en la postindustrial, la familia continúa siendo la unidad o núcleo social básico de una sociedad. El principal cambio que se ha constatado en la familia se basa en la emigración que ha habido desde las zonas rurales hacia las grandes ciudades o centros urbanos de la época industrial.

Además se constatan otros cambios importantes en la familia moderna que se señalan a continuación:

- Las funciones de la familia han cambiado.
- La composición familiar ha variado.
- Los ciclos de vida y el rol de padres han tenido variaciones.

Hoy en día las funciones de educación, por ejemplo, que cumplía la familia rural, ahora las cumplen las instituciones especializadas. Lo mismo sucede con el empleo, ya que ahora, en la familia moderna, el trabajo se realiza fuera del núcleo familiar.

Si bien aún la familia cumple con el rol de socialización, comparte este y otros roles, como los mencionados antes, con otros grupos sociales, instituciones y actores sociales.

En la actualidad, también ha habido cambios importantes en torno al rol de la mujer en la sociedad y su ingreso al mundo del trabajo, supuso cambios en la organización familiar. Los roles en la familia han cambiado y se han indiferenciado en la modernidad.

Incluso la diversidad sexual se viene incorporando en el concepto de familia moderna viéndose de forma más frecuente y aceptada en las sociedades modernas, a matrimonios de homosexuales por ejemplo, conformando familias.

Otro hecho significativo de la familia moderna tiene que ver con matrimonios conformados por segunda vez. Es decir, matrimonios de personas que se separan de sus antiguas parejas y vuelven a contraer matrimonio y a formar una nueva familia, conservando relaciones con su familia anterior o integrándola en la nueva familia.

Se destaca también en la familia moderna que muchas parejas no contraen matrimonio pero conviven por mucho tiempo y tienen hijos.

En suma, hoy en día la familia moderna tiene varias lecturas, formas, tipos y por lejos, ya no es algo único, pero además la velocidad de la época actual hace que estas transformaciones sean más diversas y dinámicas. Pero, aún sigue cumpliendo un rol importante en cuanto a ser un núcleo fundamental de la sociedad. Es decir, la familia seguirá siendo un reflejo de la sociedad existente.

La estructura familiar, como todo en la historia humana, ha evolucionado y sufrido cambios impactantes; la familia moderna ha variado en cuanto a sus formas más tradicionales, sus funciones, su composición, su ciclo de vida, y principalmente, los roles de los padres. La única función que ha sobrevivido a todos los cambios, en todas las épocas, es la de mantener fuerte el afecto y el apoyo entre todos sus miembros, en especial hacia los hijos.

La globalización y la mundialización en las formas de vida, han impactado fuertemente a la familiar, al transformar los roles que sus miembros deben asumir, en especial las actividades que por tradición la mujer venía ejerciendo.

Históricamente, el principal papel desempeñado por la mujer, desde la época prehistórica, había sido la maternidad, el cuidado de los hijos y el hogar; pero las necesidades actuales, requieren de su contribución a la economía (doméstica y nacional), modificando su rol familiar, por lo que las costumbres y los valores más conservadores, también han tenido que transformarse.

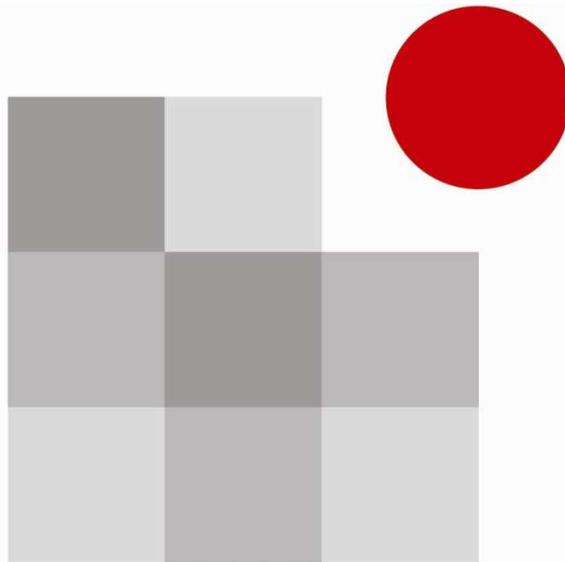
Durante el siglo XX, en las diversas culturas del mundo disminuyeron considerablemente las familias numerosas, es decir, con muchos hijos. Se asoció este cambio particularmente a los avances científicos en cuanto a la salud reproductiva de las mujeres, que les permitió a los cónyuges poder controlar el número de hijos, planeando su familia; y además ha impactó a las mismas relaciones de pareja, al otorgar mayor libertad a la mujer.

La familia, cualquiera que sea su composición y su estructura, ha sido y sigue siendo la unidad primaria en la que los hijos, siendo niños, comienzan a desplegar su proceso de desarrollo, y en la que los padres asumen el rol de educadores, función que

les ha representado una gran responsabilidad, y que hoy en día, existe información práctica y sencilla que oriente su trabajo en beneficio de sus hijos.

Es en esta nueva dimensión familiar, en la que las parejas actuales comienzan su aventura de ser padres, e intentan educar y socializar a sus hijos, buscando adaptarlos a distintas formas de vida; en donde deben considerar, de manera seria, las necesidades y exigencias que obligan a un rediseño familiar, que responda a nuevos estilos de convivencia humana, más acordes al proceso de transformación que las sociedades están sufriendo en la actualidad, para que esto les permita, afrontar la grave problemática social que forman parte de nuestra cotidianidad.

RAMO: TRABAJO SOCIAL INDIVIDUO - FAMILIA



IPLACEX
instituto profesional

UNIDAD III

PROBLEMATICAS SOCIALES

CLASE 01

Los ámbitos de Intervención Social en Trabajo Social son tres: Individuo - Familia, Grupo y Comunidad, siendo el eje central en la relación e interacción de los individuos las problemáticas sociales (violencia intrafamiliar, bullying, desigualdad en los sueldos, consumo de drogas, Obesidad, etc.) Por lo tanto se puede mencionar que son innumerables las problemáticas sociales que están presente en el interior de la familia, y que estas no son capaces de resolver por sus propios medios, sino que solicitan atención y orientación de un tercero para que intervenga en su realidad y de esa manera producir los cambios necesarios que les permitan una mejor calidad de vida.

Por tal razón es necesario que el Trabajador Social o Profesional que realice una intervención familiar considere la diversidad cultural y social que existe en cada uno de los miembros que integran una familia, reflexionando sobre el funcionamiento interno y externo para una adecuada intervención y toma de decisiones.

1.- MARCO DE REFERENCIA DE LA PROBLEMÁTICA SOCIAL

Existe una fuerte interacción entre lo económico, lo natural y lo Social que afecta directamente a las personas, lo que genera una problemática, que en muchos casos un individuo la visualiza como una situación negativa y no como un hecho que le permita mejorar algún aspecto de su proyecto de vida.

La persona tiene necesidades que debe suplir alimentación, vestuario, salud, educación, para ello vende su fuerza de trabajo y crea una relación con otros sujetos que desencadena en sociabilización.

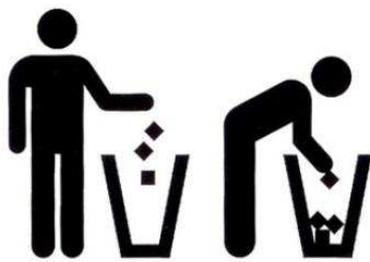
Basándose en la premisa que la sociedad es cambiante, dinámica y compleja, debido al aceleramiento con que las personas viven la vida, situación que caracteriza plenamente a Chile y marca una serie de interrogantes hacia la intervención en lo social desde la perspectiva individuo - familia.

Se puede mencionar que los cambios se observan desde diferentes esferas: políticas, sociales, económicas, religiosas, hasta el sentido de la vida cotidiana en las diversas y heterogéneas situaciones.

En los distintos espacios que se encuentra inserto un individuo como en la familia, el barrio, la escuela, la Universidad o el trabajo, este da cuenta el surgimiento de interpelaciones o demandas dirigidas especialmente en su sentido, a la posibilidad y necesidad de una reconfiguración de la cual se es testigo en forma desorientada y que genera dificultad en su accionar.

Es por ello que se explicara qué se entiende por problema social. Considerando el autor Smale, Tuson y Statham en su texto; “Problemas sociales y Trabajo social”, define al problema social desde el punto de vista de la Sociología y política social como un conceptos que aluden a un conjunto de problemas que surgen más bien en el nivel social que en el individual.

Centrándose en los grandes problemas sociales en Chile uno que tiene real importancia es la desigualdad que existe en el país y se puede visualizar en los distintos ámbitos y formas:

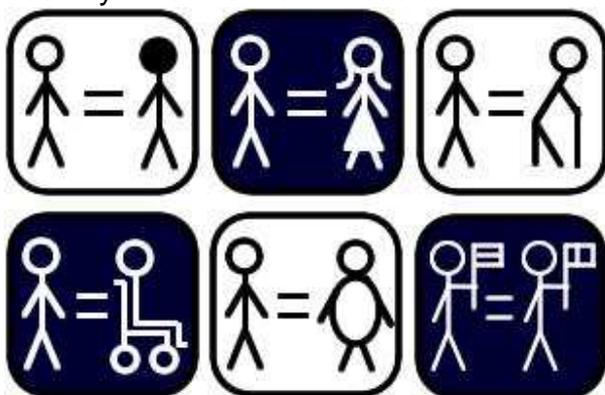


* Laboral; los sueldos de la clase alta chilena con el sueldo de la clase baja chilena tiene una gran diferencia en dinero.

* La educación; se entrega una mejor educación a aquel que es capaz de pagar una educación de calidad en cambio aquellos que no tienen los recursos y no son capaces de pagar una buena educación, simplemente tienen una educación subsidiada por el gobierno lo que no garantiza que sea una educación de calidad.

* Vivienda; el hogar es algo muy importante en la vida del ser humano y se puede ver en Chile (Existen personas que no tienen un techo para dormir mientras que otras tienen varias casas).

Además de la desigualdad en Chile, también existen otras problemáticas sociales como lo es hoy en día la discriminación.



Hay discriminaciones por la condición social, discriminación a personas extranjeras, por la religión a la cual pertenecen, porque son de gustos diferentes, personas con una condición sexual distinta, personas distintas físicamente, ya sea porque es gordo o flaco, alto o bajo, feo, con alguna malformación, etc.

También se puede ver aplicado en la práctica una problemática social a lo que plantean las personas ante las organizaciones de asistencia social (Municipio, Serviu), por ejemplo: solicitud de SUF, Solicitud de Vivienda, Solicitud de caja de alimentos etc.

A menudo, las necesidades de ayuda de individuos y familias las comparten otras personas de la comunidad o de la sociedad.

Por ejemplo, las políticas sociales de apoyo a los cuidadores o a las personas con dificultades de salud mental abordan, en el nivel colectivo, unos problemas que también se encuentra en el ámbito individual y en el familiar, denominándolas problemáticas sociales.

Provocando que la necesidad de ayuda de una persona sólo se convierte en un problema para los trabajadores sociales cuando esa necesidad no se puede satisfacer dentro de la familia o de la comunidad local. Es entonces cuando entran en acción las organizaciones de asistencia social que existen alrededor y que se denominan redes secundarias o apoyos institucionales.

Un enfoque eficaz de la práctica debe tener presentes las interconexiones esenciales entre lo que ocurre en diferentes facetas de las relaciones inmediatas de la persona, sus redes primarias, secundarias (En varios casos están redes son la familia o las instituciones sociales y políticas más generales en las que están inmersas las personas).

Los problemas de la persona y de la familia constituyen una dimensión esencial de una cuestión más amplia: la fiabilidad de la situación social en relación con las necesidades que se prevea satisfacer.

A continuación se señala una problemática social que afecta al individuo en primera instancia y posteriormente a la familia completa, allí podrá visualizar la real importancia de las problemáticas sociales y que luego generan la creación de políticas sociales para poder suplir la necesidad de las personas por parte del Estado o un particular en caso de aquellas que afectan a un individuo solamente.

El Endeudamiento.....

A inicios de los años 80, el acceso al crédito para facilitar el consumo de las personas, va adquiriendo una progresiva importancia en la población nacional, pues permite en cierta medida a través de una tarjeta adquirir un bien. Sin embargo, la contratación de créditos por encima de la capacidad de ingresos familiares destinables al pago de deudas, han ido ocasionado la problemática del endeudamiento, la que afecta, especialmente a los consumidores de los estratos C2 y C3.

La situación de endeudamiento, serios trastornos al consumidor afectado, en los ámbitos económico financiero, familiar y social, siendo sus principales características la pérdida de control personal de la situación económica financiera por parte del consumidor y el serio deterioro de las relaciones sociales construídas en torno al consumo y, por tanto, de las condiciones de integración y valoración social del consumidor endeudado.

Con el ejemplo anterior se visualiza que las problemáticas se pueden dar en los distintos estratos sociales, por ello se considera necesario señalar la clasificación de los grupos socioeconómicos en Chile.

El sistema tradicional de clasificación socioeconómica utilizada en Chile se divide en seis grupos. Estos grupos se caracterizan de la siguiente forma, teniendo en consideración los datos del censo de 2002:

- **“ABC1:** Comprenden a la clase alta y está integrada por familias con alto nivel de ingresos, estudios terciarios (en su mayoría, universitarios) y una gran cantidad de bienes (en promedio, 9,2 de los 10 mencionados). El salario familiar ronda entre los \$ 1.700.000 y los \$ 3.200.000 de pesos chilenos.
- **C2:** Corresponde a la clase media alta, integrada en su mayoría por familias de ingresos sustentables, profesionales en su mayoría con estudios superiores (técnicos y universitarios) y un promedio de 7,2 bienes de la canasta. Los ingresos van entre los \$ 600.000 y los \$ 1.200.000
- **C3:** Es la clase media tradicional. El jefe de hogar suele haber terminado la enseñanza media y también muchos han realizado algunos estudios superiores. Si bien el sueldo no es muy alto (\$ 400.000 a \$ 500.000), es sustentable para una familia y permite tener unos 5 de los 10 bienes mencionados.
- **D:** Corresponde a la clase media baja. En este grupo, el jefe de hogar suele haber llegado a la enseñanza media, sin necesariamente terminarla. El sueldo se eleva levemente sobre los \$ 200.000 y tiene al menos de los 4 bienes, usualmente los de mayor necesidad.
- **E:** Alude a la clase baja que integra a familias, en su mayoría, pobres y con ingresos cercanos al salario mínimo. Pocos han terminado sus estudios. La cantidad de bienes no es sustentable y la necesaria escasea.
- **F:** Pobreza máxima. Familias sin estudios en su mayoría y sueldos que ni siquiera alcanzan para lo básico. Este grupo suele no ser incluido debido al bajo porcentaje de individuos en esta condición”¹.

¹ Extraído de internet el 04 de julio del 2013 de la página de internet
http://es.wikipedia.org/wiki/Clasificaci%C3%B3n_socioecon%C3%B3mica_en_Chile

Citando al autor Ezequiel Ander Egg se puede señalar que la problemática social no es más que una situación social de desequilibrio, desajuste, desorganización o falta de armonía, o situación normal que, en su proceso de crecimiento, enfrenta a una crisis que obliga a una reformulación radical.

“**Margarita Rozas**”² sostiene que las problemáticas sociales son fragmentaciones de la cuestión social, términos en los cuales se establece lo social como instancia pública de la acción social del Estado, siendo el Estado capitalista el que, en cada momento histórico, define, jerarquiza, clasifica y fragmenta la cuestión social como problemáticas sociales.

En fin las problemáticas sociales constituyen las cuestiones inquietantes que se dan en el seno de una sociedad y en relación a los cuales se tiene conciencia de la necesidad de encontrarles soluciones.

CLASE 02

2.- REPERCUSIONES DE LA PROBLEMÁTICA SOCIAL EN EL ÁMBITO FAMILIAR

A medida que transcurre el tiempo la familia y la sociedad van pasando por distintos episodios, por ejemplo: cambios sustanciales, guerras, depresiones que afectan a la estructura familiar.

El cambio más grande que se ha dado es a nivel ideológico o mejor dicho tratado de generar, es el de aceptación al otro tal cual es.

De ser una sociedad que se basaba en la diferenciación de género, hoy se ha convertido en una sociedad que trata de imponer un trato igualitario a los individuos donde hace caso omiso de las distinciones de género.

Un buen ejemplo de esto es la conformación de grupos que tienen algo en común (religión, gustos, hobby, etc.).

Este simple cambio en sí, es trascendental ya que se puede observar cómo afecta una problemática social en el ambiente familiar, puede ser de manera positiva o tal vez negativa, pero ese hecho permite un repensar y reflexionar del accionar al interior de la familia.

² ROZAS, Margarita. “La intervención profesional en relación con la cuestión social”. Espacio Edit. BuenosAires. 2001.

Esto no quiere decir que se haya alcanzado la igualdad de género en ningún sentido real. Es más, muchas/os críticas/os han argumentado que la introducción de la igualdad formal es dar trato igual a las personas a pesar de las desigualdades existentes, en la realidad.

Ha tenido, sin embargo, un gran efecto sobre el Derecho de Familia. Se ha erosionado bastante el estatus privilegiado de parejas casadas legalmente, con las brechas abiertas por parejas en relaciones de hecho, y últimamente, por las parejas de un mismo sexo.

El concepto ilegitimidad ha sido abolido para todas intenciones y propósitos. Sin embargo, la mayoría de las políticas aun consideran como equivalentes el ser miembro de la familia y del hogar a nivel nuclear, aunque menudo ya no lo son.

Como consecuencia, los núcleos familiares son, para muchos considerados como la unidad básica de administración, lo cual lleva a un número de problemas involuntarios no anticipados.

El Derecho de Familia asigna a esposos y esposas las mismas funciones económicas. Ambos son considerados responsables de su propio bienestar económico, así como también del de su cónyuge y su descendencia

El hecho de que la familia extensa haya predominado por mucho tiempo en más de un hogar, tanto históricamente como en el presente, no es importante en este contexto para ninguno de los modelos. El enfoque aquí es en padres y madres.

Las esposas ya no son conceptualizadas como dependientes, sino como iguales al marido, y la familia en Derecho es vista como dependiente de ambos.

Esto no siempre es así en la realidad económica, social y política. Se asume legalmente que padres y madres son igualmente responsables del cuidado de los hijos, aunque en la práctica no es así habitualmente.

La tendencia reciente del Derecho de Familia, de asumir iguales responsabilidades económicas y de cuidado entre esposas y esposos, madre y padres, deriva directamente del supuesto de la igualdad entre los géneros.

Esto tiene un efecto paradójico: como ambos, padre y madre, se supone tiene capacidad de cumplir las funciones de cuidado y de mantención. De aquello se deduce que uno u otro deberían poder encargarse de ambas funciones. En contraste, bajo el modelo patriarcal, sólo una persona se suponía que cumpliría la función económica o la de cuidado de los hijos.

Bajo el modelo de responsabilidad individual, se prepara, por lo tanto, el terreno ideológico para un menoscabo de los derechos públicos de un número importante de familias, en especial para aquellas de padre o madre sola, porque no se da crédito al hecho de que una madre o padre necesita apoyo extra en la ausencia de su cónyuge.

Dicha redefinición de las responsabilidades sociales no es, por otra parte neutral en términos de género.

Considerando la realidad de Chile hay muchos hogares liderados por madres solas, que por hombres solos. En la mayoría de los casos el otro padre o madre está vivo pero han conformado otra familia.

Sin embargo, por la tendencia a tratar como equivalentes el ser miembro de la familia y el ser miembro del hogar, el padre o madre ausente (por lo general el padre) es tratado como si no lo fuera en muchas políticas.

En general, se puede identificar los siguientes principios como subyacentes al modelo de familia de responsabilidad individual:

1. La ideología es de igualdad de género.
2. Los matrimonios legales ya no son la única unidad básica constituyente de una familia.

En su lugar, se admite que las relaciones funcionales crean esta unidad básica. En consecuencia, el y la compañera en una relación de hecho se tienen como responsables del sustento económico de una y otro, tanto durante la unión como después de que ésta termina. No existen distinciones legales entre descendencia legítima e ilegítima.

3. En el nivel nuclear, el ser miembro de la familia es tratado de manera equivalente a ser miembro del hogar. Al ser así, cónyuge equivale a padre o madre. Recíprocamente, una madre o padre externo es en gran medida tratado como no padre o no madre.

4. El hogar es tratado como la unidad administrativa normal (con pocas excepciones).

5. Marido y esposa son igualmente responsables del bienestar económico propio, del él o la cónyuge y de la familia dependiente. La descendencia es considerada dependiente de madre y padre, él y la cónyuge son considerados económicamente interdependientes, más que una como dependiente y el otro como jefe de familia.

6. Madres y padres son igualmente responsables de proporcionar atención y servicios a quienes en la familia lo necesiten.

7. La administración pública no tiene la responsabilidad del bienestar económico de la familia o del cuidado si está presente un marido/hombre o una esposa/madre.

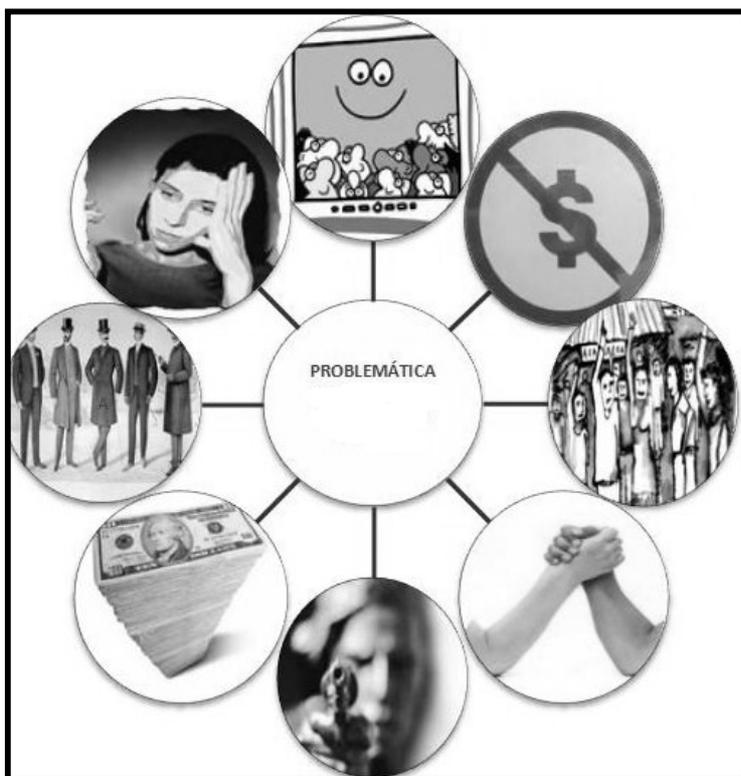
Se otorgará ayuda temporal si el padre o la madre está ausente o incapacitado/a, pero la presunción básica es que un padre o madre es responsable del bienestar económico y cuidado de la niñez dependiente

8. Las parejas homosexuales están comenzando a tener reconocimiento como una forma de familia válida.

CLASE 03

Las políticas de familia no conforman un grupo claramente definido, ya que dentro de ese concepto se incluye todo aquello que afecta a las familias: la legislación sobre bienestar social, las políticas que atañen a los servicios sociales, regulaciones al impuesto sobre la renta, disposiciones en los códigos penales y civiles que definen quién es responsable de qué tipos de dependientes, legislación de familia, regulaciones

que afectan la mayoría de los beneficios sociales, decisiones sobre custodia, y muchas otras herramientas sociales.



Estas, junto con otras políticas, constituyen lo que se denomina política de familia, aunque no siempre todas se tomen en cuenta.

Continuando en esa línea la familia se considera como el grupo humano al cual un individuo pertenece primariamente, lo cual queda determinado por el nacimiento o la adopción de una persona.

El nombre, signo de esa unión, representa la aceptación a la que pertenece en la realidad social que trasciende (la familia),

pero a la vez, proporciona una distinción que no es intercambiable (la individualización). A la familia se pueden incorporar otros miembros, pero no se puede dejar de pertenecer a ella.

La pertenencia proporciona a la persona la experiencia de sí mismo como un valor absoluto, y ese aprendizaje el reconocimiento progresivo de su distinción como persona y así va configurando la posibilidad de relacionarse con otros.

Además, la aceptación del principio de la realidad personal es algo natural. Cada individuo se reconoce como irrepetible y único a partir de su familia que lo acoge de este modo, como único.

Desde la práctica es posible que se desarrolle como persona humana singular en todas sus potencialidades. Por otra parte, el desarrollo de la individualidad está basado en una dinámica de relaciones gratuitas, afectivas y no afectivas, que introduce a la persona en un horizonte de experiencias próximas y duraderas, en contraposición a las relaciones funcionales que se establecen en la sociedad moderna.

Por ello, la familia constituye la base de la afectividad, cuya importancia es fundamental para un desarrollo equilibrado de la persona humana. La del ejercicio de la parentalidad. La interacción armoniosa de los padres entre sí y hacia los hijos garantiza un buen desarrollo de éstos.

El desarrollo de la identidad personal en cuya formación la familia cumple un rol propio, socialmente se inicia cuando el individuo comienza a ser conocido y distinguido por su nombre por primera vez esto va permitiendo que sea posible la relación de la persona con los distintos ámbitos de la sociedad, del mismo modo como regula el ritmo con el que se incorporan o asumen las valoraciones que proporciona la sociedad.

Del mismo modo como la familia nombra y le otorga su primer identidad a la persona, es el lugar donde se desarrollan los afectos, en el cual se le enseña a nombrar las cosas y aprende a conocer el mundo. Es el lugar de las significaciones primarias y es, también, considerada una comunidad primaria. Desde esta característica se reconoce a la familia la capacidad de socializar valores y pautas de comportamiento en lo que se refiere a lo cognitivo, lo ético y lo estético.

Desde la familia se aprende los valores: la bondad, maldad, su belleza, fealdad. Este aprendizaje se da en el marco de un encuentro intergeneracional y de género. La familia no es una unidad homogénea.

En ella conviven miembros de distintas edades y sexos, que tienen identidades propias y juegan roles diferentes. La familia es un espacio de encuentro y de diálogo, aún cuando éstos puedan ser conflictivos, que define la matriz básica que inicia el proceso de desarrollo de los individuos y de transformación en seres sociales.

Por otra parte, en este aprendizaje la familia proporciona también criterios de selectividad y de valor, con lo cual se van configurando pautas de relación, de comportamiento y se estructura la conciencia ética.

En el encuentro intergeneracional y de género se aprenden las pautas culturales, la manera de sentir, de pensar, de expresar los afectos, de creer, de valorar, de comportarse, de ejercer roles en los distintos ámbitos de la vida, de asumir responsabilidades y derechos.

Es relevante como ámbito primario, centro de la reproducción cotidiana y generacional de sus miembros, núcleo de afecto, ideología y socialización, es decir, como entidad de nuevas subjetividades a través de la transmisión emocionalmente significativa de representaciones sociales, principios y valores acerca del mundo, la naturaleza y los otros, por tanto los jóvenes siguen generalmente la suerte de su familia, su clase social y las estrategias de vida.

Este contexto implica el reconocimiento de un marco espacio-temporal, histórico, en el que la esencia de la constitución familiar se recoge reinterpretada.

Sucede también que en el transcurso de la vida de la persona otras experiencias no parentales adquieran el carácter de criterios de selectividad y valor y se incorporan o modifican algunos criterios aprendidos originariamente en la familia; sin embargo, según la etapa del ciclo de vida en el que la familia se encuentre, producirá una ínter actuación de los nuevos elementos dentro de su seno, es decir, que la transmisión de pautas y normas de comportamiento, como así de constitución familiar no se da de modo pasivo, sino por el contrario, de modo activo, dinámico.

Varios autores como Giberti, Jelin, Grosman, Winerman señalan que las problemáticas sociales afectan el ámbito familiar (La familia tiene crisis, la familia tiene cambios).

Definiendo a la problemática como un malestar identitario, es decir, formar parte de una familia implicaba una serie de cuestiones constitutivas de la identidad la que ofrecía un punto de equilibrio al individuo, al mismo tiempo que lo insertaba en un espacio de sostén social y redistribución económica.

La reducción creciente de la familia a un espacio contractual y la desposesión discreta de esta unión tranquilizante con los otros, que representaban el vínculo de la filiación y la manifestación de la cadena de las generaciones, contribuyen también a agravar la poderosa sensación moderna de inseguridad.

Si se incrementa el número de separaciones y divorcios, hogares monoparentales, madres solteras, hogares ensamblados o reconstituidos, hogares formados por parejas homosexuales, hogares en donde se adoptan uno o más hijos, postergación de la edad para casarse, para independizarse, aumento de uniones consensuales, hogares formados por parejas sin hijos, etc. son todas formas de vivir en familia y problemáticas que la afectan directamente y producen cambios.

Por ejemplo en un caso de familia nuclear, como institución moderna, también pueden observarse estos aspectos. Uno de los datos recientes en América Latina, se denomina matrifocalismo.

Según Alicia Stolkiner, en Buenos Aires, casi el 45% de las familias en los sectores con necesidades básicas insatisfechas, tiene por cabeza a una mujer ; Podría afirmarse que se tiende a una configuración familiar que tiene a una mujer como cabeza principal soporte económico y en donde el varón ocupa un lugar periférico o circunstancial.

Todos estos aspectos implican nuevos desafíos para las prácticas y las instituciones, ya que las mismas se construyeron sobre otras bases económicas y políticas.

La socióloga Elizabeth Jelin sostiene que la familia está perdiendo sus funciones como institución y que está dejando de ser una institución total. Desde la perspectiva del individuo y su curso de vida, más que hablar de la familia lo que permanece son una serie de vínculos familiares: vínculos entre madres y padres e hijos/as; vínculos entre hermanos; otros vínculos de parentesco más lejanos.

Existen algunas obligaciones y derechos en estos vínculos descriptivos, pero son relativamente limitados. Lo demás entra en el campo de lo elegido, lo opcional.

Según la autora Elizabeth Bianchedi señala que la familia de estos últimos 25 años el factor causal como culpabilidad por el cual el sujeto establece relación con alguna problemática, ejemplo con las drogas son los factores condicionantes ya sean individuales, familiares y sociales que pueden facilitar el consumo de drogas.

Dichos factores permiten hablar de grupos más vulnerables, es decir, que puede existir mayor probabilidad frente a determinadas situaciones se pueda acceder a las drogas.

Los factores personales suponen incapacidad para superar las dificultades, la frustración o insatisfacción, la poca confianza en uno mismo, el estado de tensión continuo, la pasividad y dependencia, la dificultad para establecer relaciones, el no ver sentido a la vida, el egocentrismo, la incapacidad para posponer las satisfacciones y mirar al futuro, etc.

A este conjunto de rasgos algunos autores lo denominan personalidad del toxicómano. En cambio los factores sociales de riesgo que representan los problemas en las relaciones familiares, las dificultades laborales y económicas (desempleo, falta de expectativas, etc.), la no integración en grupos reducidos de amistad, el aislamiento familiar, el rechazo a los valores sociales (entre ellos a la salud como valor). Pero se debe sumar la transformación de la familia como resultado de la posmodernidad y el

incremento de los factores sociales producidos por una aguda crisis social en la que predomina la inseguridad y violencia

Cierto es que la familia juega un papel muy importante en el problema de la drogadicción que se planteo como ejemplo. Fácil es deducirlo desde la óptica antes presentada, siendo fundamental el ambiente previo donde se desarrolla el sujeto que luego será consumidor de drogas, la inducción a la droga que a veces se realiza en el hogar, la ruptura o desintegración del núcleo familiar.

La ausencia de padre y/o madre, relaciones no muy claras, padres que no establecen normas en el hogar, gran permisividad, poco control o excesiva preocupación por el hijo y una comunicación deficiente entre otros.

Como hoy se está en constantes transformaciones el autor Alfredo Carballada, señala que sea por la fragilidad estructural de la pareja, las diferencias de género que implica cambios en la posición hombre-mujer; esposo-esposa.

A su vez, la existencia de nuevos papeles para los hijos, y estos en relación a los padres y los cónyuges, las crisis económicas, con los distintos niveles de desocupación y hacinamiento.

La irrupción del matrifocalismo, la pérdida o disminución de reciprocidades e intercambios, la caída de los sostenes clásicos de contención social, tanto estatales como comunitarios, la crisis de los relatos explicativos, el deterioro económico social, las dificultades para re codificar lo nuevo (que se presenta como incierto), el deterioro de los vínculos solidarios muestran tanto dificultades, como la necesidad de reformulación de las vías de intervención.

CLASE 04

3.- JEFATURA DE HOGAR FEMENINA

El concepto de jefe de hogar se utiliza en encuestas y censos a fin de identificar a una persona del hogar que sirva como referencia para obtener información sobre las personas que lo componen y así conocer los vínculos de parentesco que los unen.

Con esta información es posible desarrollar tipologías de hogares y caracterizarlos según su composición.

Por lo tanto, la definición empleada para obtener información no coincide necesariamente con la persona que toma decisiones en el hogar y sustenta económicamente.

También la designación de jefe de hogar suele estar influenciada por patrones y costumbres culturales que asignan al hombre el reconocimiento de proveedor y autoridad.

Por esta razón, suele subestimarse el número de mujeres jefas de hogar, y generalmente la mujer solo se reconoce o se autodesigna como jefa cuando está ausente un hombre adulto (Naciones Unidas, 1997).

En los países de América Latina, los hogares con jefatura femenina se distinguen principalmente por la ausencia de cónyuge en el hogar; según el promedio urbano para el 2002, cerca de un 89% de las jefas vivía sin cónyuge, en contraposición con los jefes de hogar, de los cuales un 87% convivía con su cónyuge o pareja.

La estructura familiar en Chile ha sufrido un fuerte cambio, en el sentido de una gran ampliación del número de familias nucleares, las cuales eran todavía en 1970 solamente un tercio de las familias chilenas y en 1982 se aproximaban ya a los dos tercios.

Este aumento notable de las familias nucleares frente a las extendidas, tuvo lugar al tiempo que creció ligeramente el número de familias que se registran viviendo en un mismo hogar, lo que estaría reflejando un problema de insuficiencia de viviendas.

En Chile, uno de cada cinco hogares tiene como jefe a una mujer y esto va variado durante los años, oscilando en torno al 21%. Este hecho se puede observar consistentemente tanto mediante el Censo de 1982 como a través de las diferentes Encuestas Nacionales de Empleo durante esa década. La proporción de hogares con jefatura femenina es mayor en las ciudades que en las zonas rurales: 23% y 14% respectivamente.

El aumento en la jefatura de hogar femenina, sobre todo en los tramos más vulnerables, lo señala la Ministra del Trabajo Evelyn Matthei

Considerando los resultados de la “Encuesta Casen 2011, los hogares con jefatura femenina en Chile subieron de un 33% en 2009, a un 39% en 2011. Esta cifra muestra que en los últimos 20 años las jefas de hogar se han duplicado, pasando de 20% en la CASEN 1990 a 39% hoy.

De la encuesta se puede realizar el siguiente análisis que en los últimos 2 años el número de hogares a cargo de una mujer aumentó en 390 mil, llegando a casi 2 millones de hogares.

El crecimiento de este fenómeno es más marcado en el 10% más vulnerable de la población, donde la jefatura femenina llega al 55% de los hogares en 2011.

Lo que se concluye de la Encuesta Casen es que se necesita un giro hacia la mujer en la política social. Esto obedece a que hay cada vez más hogares con mujeres jefas de hogar, que son más riesgosos porque dependen a lo más de un solo ingreso si es que esa mujer trabaja”³.

En los restantes casos, factores culturales inclinan las declaraciones familiares a asociar jefatura de hogar con identidad masculina. Por ello, se estima que la proporción de mujeres jefas de hogar podría ser apreciablemente más alta. Además, en el interior de los hogares aparecen núcleos familiares secundarios, formados por parejas jóvenes o mujeres con hijos, que aumentarían así la proporción total de mujeres que dirigen familias.

Las características de estos hogares que tienen como jefe a una mujer son: una marcada pobreza, el menor nivel de estudio, el predominio de mujeres en edades avanzadas y la gran cantidad de familias incompletas que los constituyen.

Los niveles de estudio de las jefas de hogar son menores que los de la población femenina en general y que los de los jefes de hogar varones. En la población femenina total mayor de 15 años, sólo el 7,4% no tenía estudios, en tanto estaban en esa situación el 12,3% de las jefas de hogar. De igual forma, el 54,3% de la población femenina general tenía más de seis años de estudio, mientras sólo había superado ese nivel el 39,9% de las mujeres jefas de hogar.

En 2011 según la encuesta CASEN para la ciudad de Santiago muestran cómo la jefatura de hogar de la mujer también se concentra en los hogares de más bajos ingresos: de los que tienen jefatura femenina, el 53,6% está por debajo de esa línea de pobreza (bajo el segundo quintil de ingresos), mientras en los hogares con jefes hombres sólo el 36% está en esas condiciones.

³ Extraído el 04 de junio del 2013 de la página de Internet <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl>



Las jefas de hogar son mayoritariamente mujeres mayores: un tercio de ellas tiene menos de 45 años, otro tercio tiene entre 46 y 60 años, y el tercio restante tiene más de esa edad.

Por el contrario, los jefes de hogar hombres son fundamentalmente jóvenes: el 51% tiene entre 25 y 45 años y sólo un 16% tiene más de 60 años. Esa tendencia etaria se correlaciona con la pobreza, pero de forma diferente según sexo: en los hogares encabezados por hombres sucede que los de menores ingresos presentan una composición más joven, mientras en los hogares con jefatura femenina se produce un correlato mayor entre pobreza y edad avanzada, especialmente en el primer quintil de ingresos, donde el 45% de ellos está formado por mujeres de 60 y más años.

Los hogares con jefatura femenina se componen principalmente de familias incompletas, aunque ello no redundaría en un peso fundamental de las unipersonales (éstas sólo representan un 15% del total). Las familias completas con jefa mujer están marcadas por una proporción notable de uniones consensuales (un tercio de ellas), mientras en las que tienen jefes hombres, estas uniones sólo significan un 5,6%. Sin embargo, las familias incompletas con jefa mujer, además de mostrar -en congruencia con la mayor edad- una proporción notable de viudas (41%), también reflejan una proporción apreciable de mujeres solteras (24%), frente a las que se declaran separadas (17,7%) o casadas (16,5%)⁴

⁴ Flacso, Familia y Jefatura de Hogar

Desde lo anterior, surgen algunas interrogantes.
¿Por qué aumenta la jefatura femenina del hogar?

La explicación tiene varias dimensiones que deben relacionarse: económicas, sociales, demográficas y especialmente culturales.

Entre los aspectos sociales se debe considerar el aumento de la educación femenina, entre los económicos el incremento de la participación femenina en el mercado laboral y por ende en los ingresos, lo que proporciona las bases materiales para sustentar un hogar de manera independiente.



Entre las explicaciones demográficas se debe examinar qué grupos de edades son los que podrían explicar parte del aumento de los hogares con jefas mujeres. Entre los aspectos culturales - que el “censo no mide”⁵ se encuentran los cambios valóricos de la sociedad en su conjunto, estos cambios se relacionan con procesos de modernidad y de individuación, en el sentido que las personas se guían menos por las tradiciones y más por la búsqueda de autonomía y de realización personal. El peso de los valores familiares frente a los individuales disminuye. .

Otra interrogante es ¿Qué consecuencias tienen estos cambios para el diseño de políticas?

La transición a nuevas formas de familia y el aumento del desempeño de las mujeres en el mercado laboral requieren de una redefinición fundamental de las relaciones de género en la sociedad chilena. Estos elementos son centrales para el diseño de políticas y programas dirigidos hacia la democratización de las familias, las que requieren modificar el actual balance entre derechos y obligaciones de hombres y mujeres en el ámbito familiar. Se necesita una atención específica hacia el cuidado de niños (que cada vez serán menos por familia) y adultos mayores (cada vez más numerosos), que en la mayoría de los casos son atendidos por mujeres en sus casas y como parte del trabajo doméstico de las mujeres chilenas.

Específicamente, se requiere determinar qué tipo de hogares de jefatura femenina están aumentando: si los compuestos por jefas mayores o jóvenes con hijos pequeños, para adecuar las políticas públicas que deberán ponerse en marcha.

⁵ Aun cuando el censo mide el aumento de los aparatos de TV en los hogares que indicaría una extensión de la exposición a los mensajes mediáticos y por tanto a los cambios culturales

La jefatura de hogar femenina es una problemática que se puede visualizar como positiva o negativa para una familia y por ello el Estado de Chile ha creado políticas donde se han implementado programas como el de Mujeres Jefas de Hogar (PMJH), es una iniciativa de política pública que encuentra su antecedente inmediato en la creación, en el año 1991 del Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), cuyo propósito ha sido colaborar con el ejecutivo en el estudio, proposición y desarrollo de acciones destinadas a favorecer la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres.

El Programa fue implementado como una experiencia piloto en el año 1992 y a partir de 1994 se expandió paulatinamente a lo largo del país, alcanzando una cobertura cercana a las 60 000 personas hasta el año 2001 cuando finalizó sus actividades se verá, desde el año 2007 se ejecuta el Programa Mejorando la Empleabilidad y Condiciones Laborales de las Mujeres Jefas de Hogar, que recoge buena parte del modelo metodológico y estructura defuncionamiento del Programa inicial).

En su formulación inicial, el Programa tenía por objetivo hacer frente a dos problemas prioritarios de la política social; incidir en la disminución de la extrema pobreza y favorecer un escenario que limitara las discriminaciones de género. Para tal efecto, la propuesta incluía acciones innovadoras en comparación con la política social precedente: “la propuesta del programa es innovadora desde dos ángulos: primero, está doblemente focalizado, pues incorpora dos dimensiones tradicionalmente no consideradas en los programas de formación profesional, la pobreza y la condición de mujeres. Segundo, es un programa que se basa en la articulación de medidas sectoriales que implementan diversos ministerios, con programas locales que realizan los municipios.

En este sentido, el programa no solo promueve un acceso más igualitario de las mujeres pobres (doblemente excluidas) a la capacitación e inserción en el mercado del trabajo, sino también promueve el dialogo social entre actores diferentes”⁶.

CLASE 05

4- PATERNIDAD AUSENTE

Los papás juegan un papel fundamental en el crecimiento y desarrollo del niño, pero en una sociedad donde más familias están siendo separadas por el divorcio, más y

⁶ Márquez, F. “Innovación institucional en la formación laboral con perspectiva de género: El Programa de Habilitación Laboral para Mujeres de Escasos Recursos, Chile” en Posthuma, A. (2002) Dialogo Social, Formación Profesional e Institucionalidad”; CINTERFOR; Herramientas para la Transformación n° 17; Montevideo.

más niños están creciendo sin sus padres. Los efectos que la ausencia del padre tiene sobre sus hijos puede deteriorar la autoestima y la perspectiva de la vida de un niño.

“La paternidad ausente es un serio problema global”⁷. Estudios científicos realizados en los Estados Unidos han comprobado que es el principal problema social de la nación y la causa de muchos problemas sociales, empezando por la alta incidencia criminal.

Desvinculaciones especiales de paternidad:

Por desvinculaciones especiales “se entiende aquellas que, produciéndose en el entorno de la separación de una pareja con hijos, se generan en el seno de un conjunto de circunstancias sociales de precariedad, tanto de carácter económico, laboral y de vivienda, como de carácter psico-personal, afectiva y cultural, más o menos próximas a situaciones sociopsicopáticas”⁸.

Estas desvinculaciones corresponden a las llamadas familias desacopladas o desestructuradas, multiproblemáticas o disueltas, donde el abandono aparece como un movimiento previsible, unido a veces con la permanencia alternante e intermitente.

Dentro de estas desvinculaciones especiales se puede señalar y considerar las siguientes tipologías:

a) Desvinculación vacía. Este tipo de desvinculación se da desde el estado de gestación del hijo o al poco tiempo de nacer, no dando lugar a establecer un mínimo de relaciones vinculantes entre padre e hijo.

Es una desvinculación vacía de relaciones e intercambios afectivos. En el caso de la mujer se da cuando ésta abandona a su hijo en un portal u otros lugares apropiados para el hallazgo del bebé o lo entrega en adopción.

b) Desvinculación con ausencia desconocida. Esta es producida por progenitores, por lo general varones, que al desarrollar sus fuentes de ingreso en circuitos delictivos y de corrupción, relacionados con la droga, las mafias y el dinero negro, se ven en la necesidad de huir y de ocultar la huida, lo que trae consigo una desvinculación por ausencia desconocida.

c) Desvinculación intermitente o ambigua. Este tipo de desvinculación es ocasionado por progenitores que tienen comportamientos de grave inestabilidad

⁷ Extraído el 04 de julio del 2013 de la página de internet buenos padres
<http://familia.aollatino.com/2012/02/05/padre-ausente/>

⁸ Extraído el 04 de julio del 2013 de la página de internet <http://pepsic.bvsalud.org>

emocional y laboral, produciendo un círculo vicioso compuesto de tiempos de permanencia y tiempos de desvinculación. Estos no acaban de establecer una distinción clara entre el adentro y el afuera.

Estos diversos tipos de desvinculación tienen en común un conjunto de circunstancias socio-psicopáticas que los genera o mantiene convirtiendo dichas relaciones vinculantes en débiles, inmaduras, ambiguas e inestables. Lógicamente, cada uno de estos modelos de desvinculación requiere un tratamiento singular, específico, e interdisciplinar según las características y las circunstancias que le acompañan. Ha de estar dirigido tanto al progenitor custodio como al hijo/a.

Países como Canadá, Gran Bretaña, Colombia, Chile, España y otros han tenido a sus agencias de gobierno y a profesionales de la conducta dedicados a este tema durante años. La ausencia paterna como a modo de ejemplo cuesta a los Estados Unidos miles de millones de dólares, directa e indirectamente, en ayudas para las madres solteras y sus hijos, y en los sistemas judicial, administrativo y educativo debido a las consecuencias de la falta de padre. Según las estadísticas en Estados Unidos, uno de cada tres niños hispanos se cría sin su padre biológico.

Se ha asociado el término figura paterna como suficiente remplazo del padre biológico. Las madres / mujeres que se ven obligadas a criar solas hacen una labor impecable, y las llaman madre y padre de sus hijos. En decenas de miles de hogares, las mujeres han hecho unos esfuerzos dignos de admiración por superar la falta de quien debió ayudarlas. Resolvieron las vidas de sus hijos y resolvieron sus vidas.

La realidad es que el padre biológico es insustituible en el desarrollo de un niño y tener ese vacío trae consecuencias destructoras, unas de alcance social y otras a nivel individual y familiar.

Se ha encontrado que los hijos criados sin su padre biológico componen las siguientes estadísticas, recopiladas por la *National Fatherhood Initiative* después de extensas investigaciones:

- 85% de los desórdenes de conducta
- 90% de los que escapan del hogar
- 75% de los pacientes en centro de abuso de sustancias
- 80% de los violadores sexuales
- 70% de los confinados en instituciones juveniles
- 85% de los confinados en las cárceles
- 92% de las mujeres que se divorcian

- 71% de los desertores escolares
- 63% de los suicidas
- 64% de las jóvenes que están más propensas a embarazarse sin casarse
- 53% de las jóvenes que se casan o conviven durante la adolescencia

Su tendencia a situaciones negativas, es la siguiente:

- 5 veces más propensos a ser pobres en su adultez
- 20 veces más propensos a los desórdenes de conducta
- 14 veces más propensos a violar
- 10 veces más propensos a ser drogadictos
- 20 veces más propensos a la depresión
- 5 veces más propensos a cometer suicidio
- 32 veces más propensos a escapar del hogar

Cuando el efecto no es tan dramático como los descritos, la ausencia del padre biológico tiene consecuencias de diferentes expresiones en el desarrollo y la vida de las personas.

- En el hijo sin padre hay una eterna nostalgia por una relación con ese padre que no tuvo. Es como una agenda inconclusa que persigue de diferentes maneras, según haya sido la ausencia paterna. En muchos casos, esto le impide inconscientemente la capacidad de establecer relaciones saludables.
- Si no existe una figura paterna responsable, el varón (Hijo) no tiene a quien copiar en sus roles y la hija no tiene modelo para escoger pareja correcta. Ambos van a tender a perpetuar el síndrome de padre ausente y se crea un círculo vicioso generacional.



La ausencia paterna en el hogar tiene un efecto interminable en las familias y en la sociedad.

Su prevención y solución en el presente y para el futuro requiere cambios en los patrones de crianza, la selección de parejas, los estilos de vida y otros factores que han propiciado y permitido el problema.

En Chile específicamente la ausencia paterna es una problemática, no porque sea una circunstancia social por sí misma, sino que algunos estudios han revelado que, dejando fuera las variables educativas, económicas y culturales, la ausencia paterna es

causa de criminalidad, desórdenes de conducta, suicidios, pobreza, abuso de sustancias controladas entre otros.

Entidades sin fines de lucro han realizado esfuerzos para detener el problema, por ejemplo: se dirigen a educar, primero al padre y luego al resto de la familia, a desarrollar destrezas y mecanismos para ser un padre participante y efectivo en las distintas actividades que tienen sus hijos, ya sea en el colegio, barrio etc.

Considerando que todo problema social, hay que atacarlo en la base de la sociedad:

- 1.- La familia y luego
- 2.- El individuo.

Sin embargo, existe un gran porcentaje de población de padres fuera de esas estadísticas, que produce el mismo resultado negativo, viviendo en el hogar o estando cerca de sus hijos.

Esa es la ausencia de padres presentes, porque no asumen su responsabilidad completa o no intervienen activamente en una crianza que necesita de dos personas para facilitarla, en caso del cuidado de los hijos.

Por lo tanto como se menciona anteriormente la mujer, debe en muchas ocasiones considerando el abandono de su pareja, ha llegado a creer que no necesita a nadie, para satisfacer las necesidades de su hijo.

CLASE 06

5.- MATERNIDAD ADOLESCENTE

“La Organización Mundial de la Salud, divide la infancia desde el nacimiento hasta los 10 años, pre adolescencia de 10 a 14 años y adolescencia de los 14 a los 19 años”⁹.



El embarazo adolescente es” la gestación en mujeres, cuyo rango de edad se considera adolescente, independiente de su edad ginecológica”¹⁰.

Ruoti plantea que el embarazo a cualquier edad constituye un hecho biopsicosocial muy

⁹ OMS/OPS Plan de acción de salud y desarrollo en la adolescente de las Américas. 1998-2000

¹⁰ Ruoti A: Patología obstétrica en la adolescente embarazada. Rev SOGIA 1994; 1:70-2.

importante, pero la adolescencia conlleva a una serie de situaciones que pueden atentar tanto contra la salud de la madre como la del hijo, y constituirse en un problema de salud, que no debe ser considerado solamente en términos del presente, sino del futuro, por las complicaciones que acarrea”¹¹.

Dicha situación produce un serio problema biomédico ya que presenta altas tasas de morbilidad y mortalidad materna, perinatal y neonatal, agregándose el impacto que produce a nivel sociocultural y psicológico con un elevado costo a nivel personal, educacional, familiar y social.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas, en Chile al año 2012, la población adolescente (10-19 años) asciende a 2.716.838, lo que corresponde al 15,6% de la población total; de estos, el 52% corresponde a adolescentes de 15 a 19 años y el 48% a adolescentes de 10 a 14 años. Con respecto a la distribución por sexo, el 51% corresponde a hombres adolescentes y el 49% restante a mujeres.

La sexualidad en adolescentes es dinámica y ha experimentado cambios importantes en las últimas décadas.

En la 6ª Encuesta Nacional de la Juventud, el 48% de adolescentes de 15 a 19 años declara haber iniciado su vida sexual, con una edad de inicio promedio de 16,4 años en hombres y 17,1 años en las mujeres, presentándose un adelanto de las edades de iniciación respecto de años anteriores, especialmente entre las mujeres, las que en 1997 mostraban una edad promedio de inicio de relaciones sexuales de 18 años (INJUV, 2010).

En la misma Encuesta, se observaron diferencias sutiles por nivel socioeconómico en esta variable, de tal manera que, los segmentos socioeconómicos más acomodados inician su actividad sexual algo más tarde.

Existen múltiples estudios que refieren que los factores de riesgo del inicio precoz de la actividad sexual son multifactoriales, y están dados por la biología propiamente tal, factores del desarrollo puberal, factores familiares, influencia de los pares y de los medios de comunicación. Es así como se sabe que "en las mujeres, hay una clara asociación entre maduración precoz y edad precoz de menarquía y en los hombres se postula un umbral de nivel de testosterona sobre el cual aparece un incremento de la libido y el interés sexual”¹²

¹¹ Ruoti M, Ruoti A. Sexualidad y embarazo en adolescentes. Instituto de Investigaciones de Ciencias de Salud. Paraguay: Universidad de Asunción, 1992

¹² Zubarew, T. Sexualidad en el Adolescente. Diploma Desarrollo y Salud Integral del Adolescente. 2010

Este inicio precoz de la actividad sexual se relaciona con el embarazo adolescente, considerado una problemática social, que tiene como consecuencia, falta de oportunidades y aplanamiento de las perspectivas futuras de vida de la adolescente embarazada, su hijo (a) y su familia.

El embarazo adolescente, “se ha vinculado a múltiples determinantes sociales, entre las que se encuentran, bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de escolaridad, ausencia de proyecto de vida, así como también se le ha relacionado con inequidades en el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva”¹³

En Chile, “desde la definición de la Política de Regulación de la Fecundidad en el año 1967, la actividad de Regulación de la Fecundidad está incorporada oficialmente dentro del Programa de Salud de la Mujer del Ministerio de Salud, donde se ha desarrollado e implementado, en forma ininterrumpida a partir de entonces”¹⁴.

Sin embargo, no hay una normativa específica de regulación de fertilidad dirigida a adolescentes, por lo que se ha propuesto que el Programa de Salud Integral de adolescentes y jóvenes en colaboración con el Programa de Salud de la Mujer.

Según información obtenida del DEIS, a diciembre del 2012, la población bajo control, según método de regulación de la fecundidad, correspondió a 1.339.444 personas entre 0 y 54 años. De estas, un 1% corresponden a adolescentes menores de 15 años (12.767), y un 12,9% a adolescentes de 15 a 19 años (172.850).

Comparado con años anteriores, se puede señalar que desde el año 2008 en adelante, se presenta un leve aumento, pero sostenido, de población menor de 15 años y de 15 a 19 años bajo control de regulación de fecundidad. Si se compara con el año 2005, este aumento es de un 400% en el grupo menor de 15 años y de un 35,7% en el grupo de 15 a 19 años.

En la siguiente tabla se presenta la información de la población bajo control en números de personas, donde se observa más claramente el aumento de población menor de 15 años bajo control, que varía de 2.831 adolescentes en el 2005 a 12.767 en el 2012.

La información ausente en el grupo de 45 a 54 años entre los años 2005 y 2009, se debe a un cambio en el registro de los grupos etarios, que hasta esa fecha registraba de 35 y más; en el año 2010 el registro cambió desagregando en los actuales 5 grupos etarios.

¹³ Dides, C., Benavente, M., y Morán, J. Diagnóstico de la situación del embarazo en la adolescencia en Chile, 2008

¹⁴ Normas Nacionales sobre Regulación de la Fertilidad, MINSAL 2007.

Total de Población bajo control en Regulación de Fecundidad, según grupos etarios, SNSS, Chile 2005-2012.

| | Total Población bajo control | Menor de 15 años | 15 - 19 años | 20 - 34 años | 35 - 44 años | 45 - 54 años |
|-------------|-------------------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 2012 | 1.339.444 | 12.767 | 172.850 | 708.190 | 310.865 | 134.772 |
| 2011 | 1.257.226 | 6.917 | 161.856 | 647.460 | 317.502 | 123.491 |
| 2010 | 1.237.670 | 5.453 | 153.118 | 621.578 | 329.432 | 128.089 |
| 2009 | 1.198.048 | 4.784 | 143.331 | 652.893 | 397.040 | -- |
| 2008 | 1.162.707 | 4.282 | 137.518 | 625.343 | 395.564 | -- |
| 2007 | 1.161.559 | 3.635 | 133.750 | 631.036 | 393.138 | -- |
| 2006 | 1.165.372 | 4.158 | 124.060 | 640.631 | 396.523 | -- |
| 2005 | 1.150.646 | 2.831 | 109.092 | 613.077 | 425.646 | -- |

Fuente: Elaboración propia Programa de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, Depto. De Ciclo Vital, según datos DEIS-MINSAL, 2005-2012.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUAL DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

Desde el punto de vista epidemiológico, el embarazo adolescente suele ser desagregado en 2 grupos etarios, de mujeres de 15 a 19 años y mujeres menores de 15 años.

“En el año 2012”¹⁵, el número total de nacidos vivos fue de 242.142; de estos, el 14,42% (34.906) correspondió a nacidos vivos de madres adolescentes. Al desagregar por grupo etario, observamos que el 14,05% (34.033) corresponden a madres adolescentes de 15-19 años y el 0,36% restante (873) a adolescentes de 10-14 años.

En términos de magnitud, para realizar un diagnóstico adecuado de la situación del embarazo en la adolescencia, este tiene que ser abordado desde diversas miradas.

Embarazo Adolescente a nivel país

¹⁵ Información preliminar Deis-Minsal, 2013

Los datos siguientes implican observar las cifras absolutas de este fenómeno, lo cual permitirá saber si el embarazo en la adolescencia se encuentra en aumento o en disminución dentro del país.

Como se observa en la siguiente tabla desde el año 2005 hasta el 2008, las cifras totales de embarazos en adolescentes a nivel país tuvieron un incremento anual de cerca de mil embarazos por año, siendo estos embarazos en su mayoría, de adolescentes de más de 15 años. Al analizar el trienio 2007-2009, en las adolescentes menores de 15 años se produjo un aumento en los dos últimos años de 7,3% y 5.2% respectivamente.

Desde el año 2010, esta situación se revierte, observándose una disminución de un 10,4% respecto del año anterior, tendencia que continua en descenso observándose para el trienio 2009-2012 una disminución del 19% (Análisis propio a partir de datos preliminares DEIS, 2013)

| Porcentaje de embarazos adolescentes del total de nacidos vivos, Chile 2005-2012 | | | | | | | |
|---|-------------------------------|----------------------------------|----------|----------------------------|----------|----------------------------------|---|
| Año | Total de nacidos vivos | Madres menores de 15 años | % | Madres 15 a 19 años | % | Total madres adolescentes | Porcentaje total madres adolescentes |
| 2005 | 230.831 | 935 | 0,40 | 35.143 | 15,22 | 36.078 | 15,62 |
| 2006 | 231.383 | 954 | 0,41 | 36.816 | 15,91 | 37.770 | 16,32 |
| 2007 | 240.569 | 955 | 0,39 | 38.650 | 16,06 | 39.605 | 16,45 |
| 2008 | 246.581 | 1025 | 0,42 | 39.902 | 16,18 | 40.927 | 16,60 |
| 2009 | 252.240 | 1075 | 0,43 | 39.627 | 15,71 | 40.702 | 16,13 |
| 2010 | 250.643 | 963 | 0,38 | 38.047 | 15,18 | 39.010 | 15,56 |
| 2011* | 247.358 | 927 | 0,37 | 36.102 | 14,59 | 37.029 | 14,96 |
| 2012* | 241.775 | 874 | 0,36 | 34.026 | 14,05 | 34.900 | 14,42 |

Fuente: Elaboración propia Depto. Ciclo Vital, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, a partir de base de datos DEIS, 2013.
* Cifras preliminares 2011-2012, entregadas por DEIS 2013.

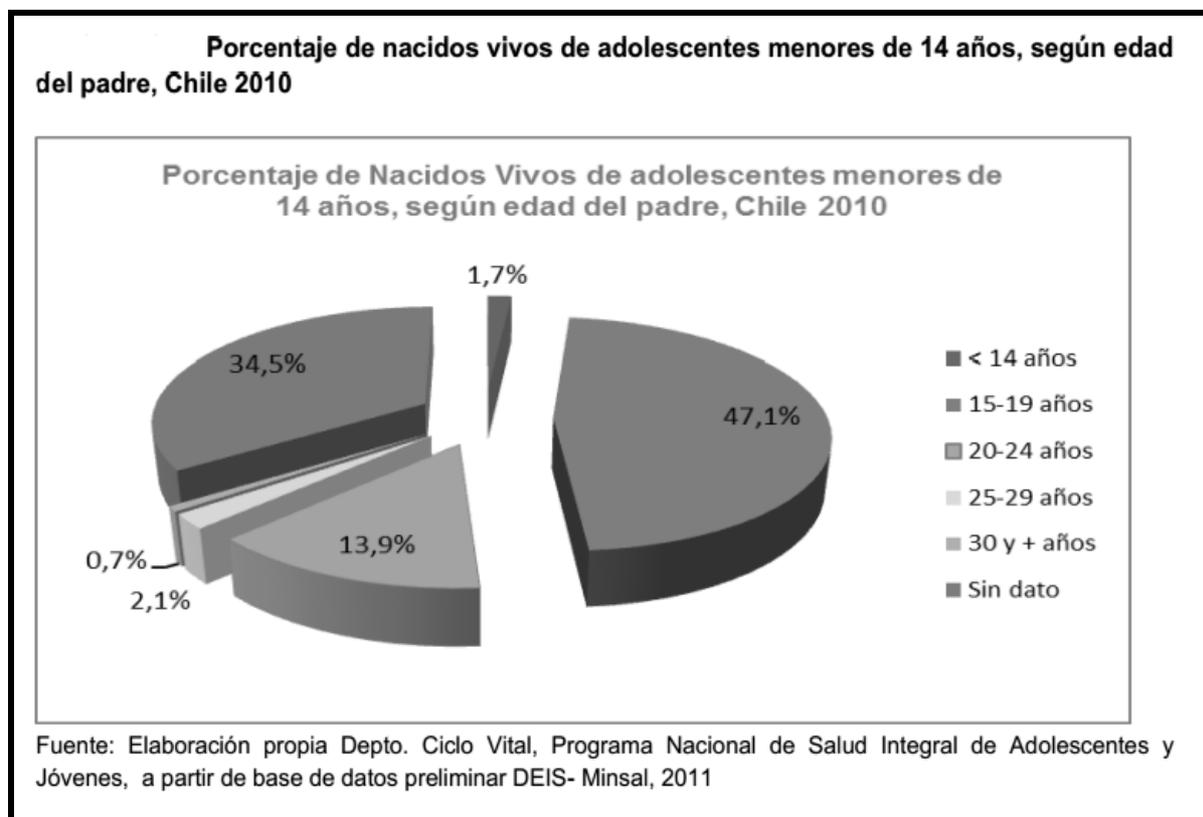
Características del Embarazo Adolescente

CLASE 07

Edad de la pareja en embarazada adolescente

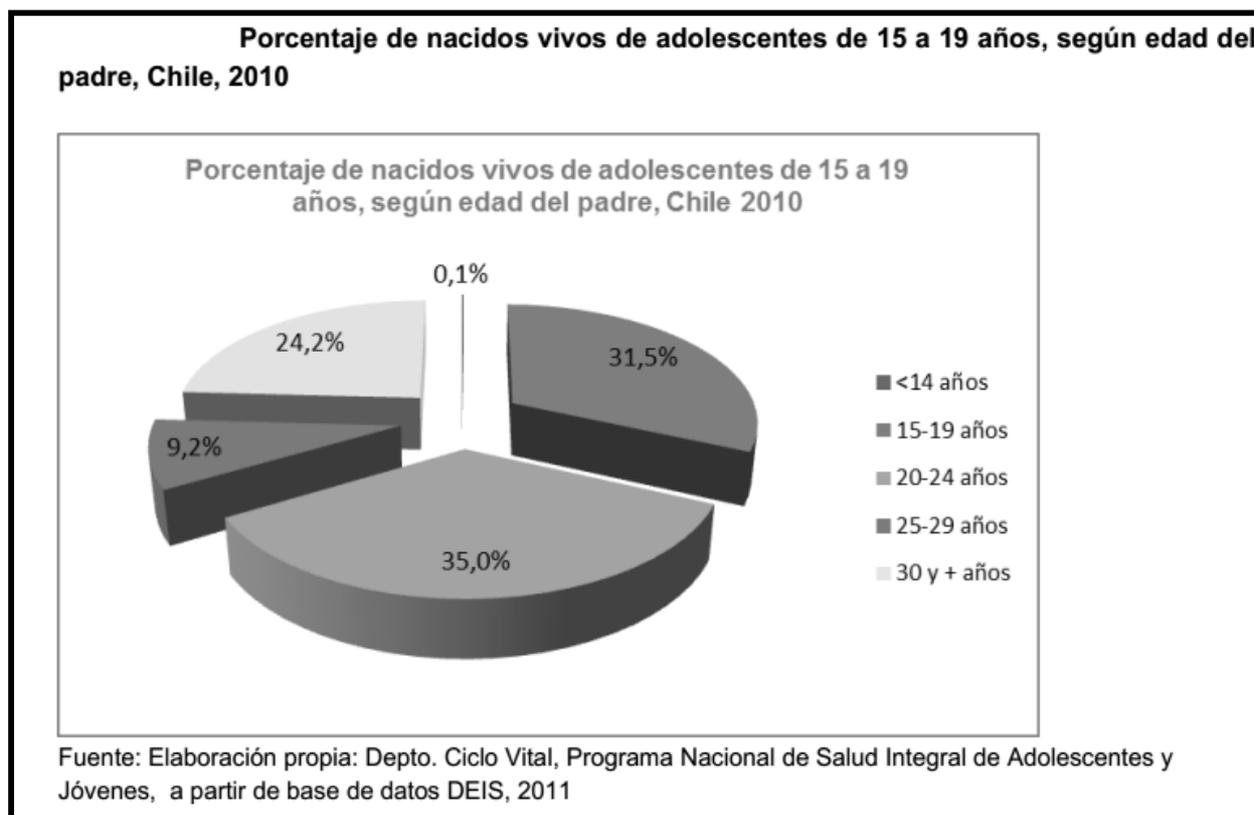
El Gráfico presenta información del año 2010 y muestra la edad de la pareja en embarazadas adolescentes de 10 a 14 años; se observa que la mayoría de ellos (47%, n=454) corresponden a adolescentes entre 15 a 19 años), y un porcentaje menor (1,7%, n= 16) a adolescentes menores de 14 años. Un 13,9 % de las parejas de las adolescentes menores de 14 años embarazadas tienen edades entre 20- 24 años y un 2, 8% de ellos tienen más de 25 años.

Una cifra considerable (34,5%, n= 332) no registra dato de edad del padre.



En el caso de las adolescentes de 15 a 19 años embarazadas, se observa que aproximadamente en el 31,6% (n=12.054) de ellas, su pareja es un adolescente de 15 a 19 años. En un porcentaje no menor, 35% (n=13.312), su pareja es un hombre de 20 a 24 años, rango etario considerado como gente joven según la OMS. En estas

adolescentes, a diferencia del grupo de 10 a 14 años, no se presentaron omisiones respecto a la edad de sus parejas.

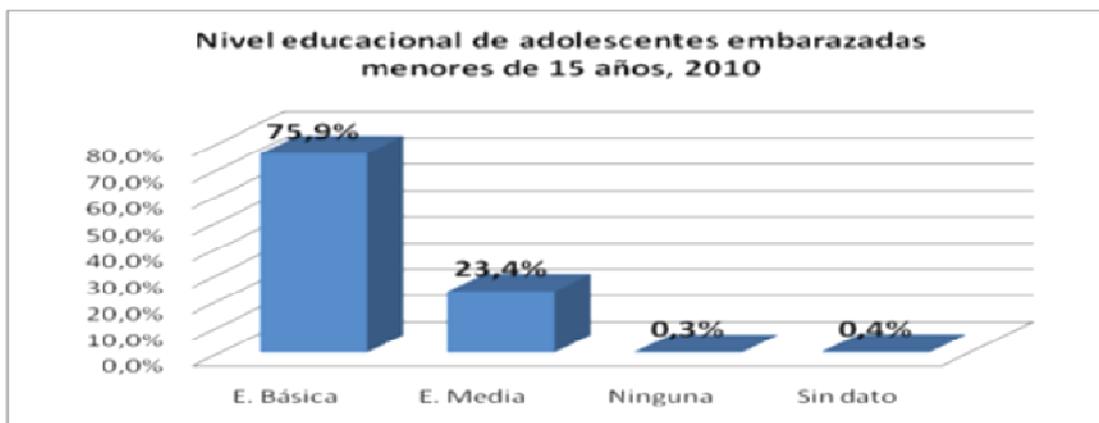


Situación Educativa de adolescentes embarazadas

El siguiente gráfico muestra el nivel de escolaridad de las adolescentes embarazadas menores de 15 años al momento del nacimiento de su recién nacido.

El mayor porcentaje (75,9%) se encontraba cursando enseñanza básica al momento de su parto.

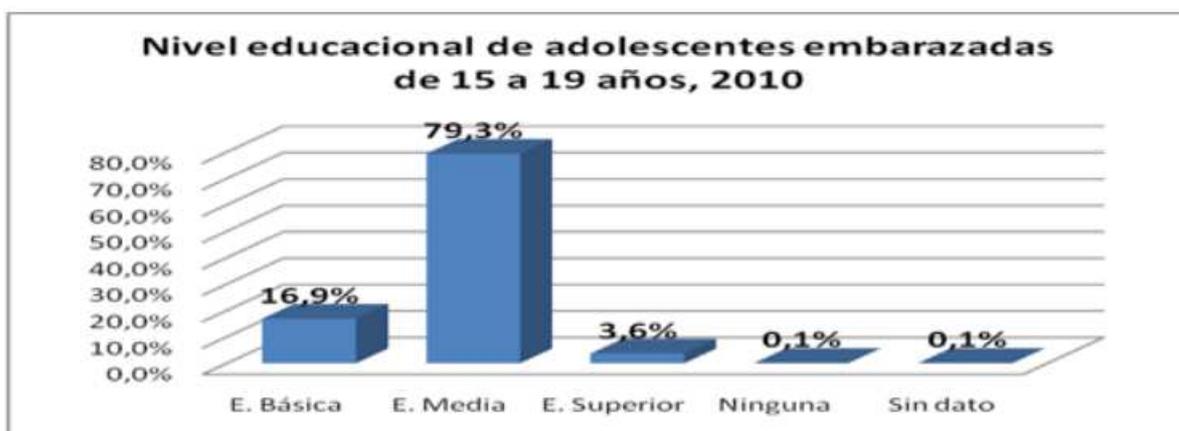
Nivel educacional de adolescentes embarazadas menores de 15 años, 2010.



Fuente: Elaboración propia Depto. Ciclo Vital, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, a partir de base de datos DEIS, 2011

Con respecto a las embarazadas de 15 a 19 años, la gran mayoría cursaba enseñanza media al momento de resolución de su embarazo (79,3%), y un porcentaje no menor (16,9%) se encuentra cursando enseñanza básica, por lo que se puede inferir un retraso en la escolaridad de estas (repetición de curso).

Nivel educacional de adolescentes embarazadas de 15 a 19 años, 2010.



Fuente: Elaboración propia Depto. Ciclo Vital, Programa Nacional de Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes, a partir de base de datos DEIS, 2011

A continuación se señalan algunos artículos publicados sobre la maternidad adolescente.

“Los seis datos que debes conocer sobre el embarazo adolescente en Chile”¹⁶

Distintas sociedades especializadas dan cuenta la realidad sobre la prevención y los efectos en miles de jóvenes chilenas que tienen hijos cada año. Coinciden, eso sí, en que la solución está en la prevención y la educación.

El embarazo adolescente es una realidad que enfrenta el país cada año, y que pese a la educación e información que se distribuye, sigue en aumento. Al respecto, distintas sociedades científicas con especialistas en el tema, entregan seis datos fundamentales sobre el embarazo adolescente en Chile.

Según explican la Dra. Verónica Gaete, Presidenta de la Rama de la Adolescencia de la Sociedad Chilena de Pediatría, Sochipe; la Dra. Carolina Conejero, Presidenta de la Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia, Sogia; la Dra. Paz Robledo, Presidenta del Comité de Adolescencia de la Asociación Latinoamericana de Pediatría, Alape; y la Dra. Pamela Oyarzún, Presidenta de la Asociación Latinoamericana de Obstetricia y Ginecología de la Infancia y Adolescencia, Alogia, la realidad es la siguiente:



1. Cerca de 40 mil hijos de madres adolescentes nacen cada año en Chile. Mil de estas mujeres quedan embarazadas antes de los 15 años.

2. Las personas más afectadas por el embarazo adolescente son parte de un estrato socioeconómico bajo.

3. El embarazo adolescente tiene repercusiones en la salud física, psicológica y social, y en el desarrollo,

tanto de los niños que nacen como de sus padres.

4. Las estrategias más eficaces para combatir el embarazo adolescente son las preventivas. Con esto, se refiere a la implementación de programas de educación sexual, y al acceso a servicios de consejería y anticoncepción a través de servicios amigables para adolescentes.

¹⁶ Material extraído el día 04 de julio del 2013 de la pagina de internet <http://www.biut.cl/parejas-y-sexualidad/2013/03/los-seis-datos-que-debes-conocer-sobre-el-embarazo-adolescente-en-chile/>

5. En cambio, las estrategias de apoyo a la maternidad y paternidad adolescente, y las de prevención de un nuevo embarazo, son sólo formas de reducción del daño.

6. En Chile no ha sido implementada, en forma adecuada, una ley que garantice la educación sexual y el acceso a servicios de consejería y anticoncepción para los adolescentes. De esta forma, tanto los jóvenes como sus familiares quedan desprotegidos.

Por otro lado, el diario La Tercera publicó que según el Ministerio de Salud, un 15,5% de los embarazos en el país corresponden a adolescentes.

CLASE 08

Artículo Publicado el Colegio de Matronas y Matrones de Chile sobre el tema de maternidad adolescente.

“En general, existe un profundo desconocimiento de la fisiología del aparato reproductor y varios mitos en la población adolescente, como por ejemplo pensar ‘la primera vez no me puedo embarazar’¹⁷, ‘en estos días no me embarazaré’ o ‘a esta edad hay menos riesgo de embarazo’ y algunos vinculados a la omnipotencia juvenil, como ‘esto le pasa a los otros, no a mí’”, señala la doctora Claudia Zajer, especialista en Ginecología Pediátrica y Adolescente de Red Salud UC.

Éstas son algunas de las razones que explican por qué cada año, unas 36 mil jóvenes chilenas mayores de 19 años se embarazan. “La mayor cantidad de estos embarazos ocurre entre los 15 y 19 años, aunque este segmento ha tenido una disminución, no así el grupo de 14 años y menos, donde incluso ha aumentado”, comenta la doctora Zajer.

Asimismo, indica que muchas de ellas no conocen bien los nombres de su anatomía, cómo funciona y con qué actividades pueden embarazarse. Esta es una realidad que se da en todo nivel social, pero lamentablemente es más común en los sectores bajos. “En Chile, un 65% de los embarazos se producen en los estratos más bajos (D y E) y 2% en el más alto. Las adolescentes de más recursos, además de una educación sexual “más completa” (entre comillas, porque tampoco es buena), tienen un mayor acceso a métodos anticonceptivos”.

Soledad, ocultamiento y vergüenza

Existe un subgrupo de jóvenes que se expone voluntariamente al embarazo,

¹⁷ Material extraído el 04 de julio del 2013 www.colegiodematronasdechile.cl

para tener 'a alguien que las quiera incondicionalmente', lo que denota la soledad en que viven.

Otro factor que incide en este sentido, es el que las jóvenes ocultan a sus padres que tienen relaciones sexuales y, en otros casos, son los propios progenitores los que no quieren que sus hijos usen métodos anticonceptivos porque creen que eso los incitará a iniciar su vida sexual.

Todo ello las expone a un embarazo no planificado. "Lamentablemente, de cada 100 adolescentes que consultan por anticoncepción, sólo 3 no han iniciado su vida sexual. Un 62% tiene su primera relación sin un método anticonceptivo", advierte esta especialista.

Otra razón que argumentan las propias adolescentes, es que muchas veces sienten vergüenza a pedirle a su pareja que use algún método, como el preservativo. En ese contexto, la especialista llama a tener en cuenta que en nuestro país, la responsabilidad de prevenir un embarazo aún recae principalmente en la mujer, cuando en realidad es un asunto que debe preocupar a ambos sexos por igual.

Repitiendo el patrón

Diversos estudios muestran que las hijas de madres adolescentes repiten el patrón, siendo madres antes de los 19 años (alrededor del 60%). Otros estudios muestran que los hijos de estas madres, son más vulnerables a sufrir maltrato infantil, drogadicción y alcoholismo.

Por su parte, los adolescentes que son padres tienen tasas de deserción escolar significativamente mayores que aquellos que no lo son, lo que a largo plazo repercutirá sobre sus ingresos y calidad de vida, perpetuando el círculo de la pobreza, recalca la doctora Zajer.

Hay que recordar también que las adolescentes tienen más complicaciones obstétricas (bajo peso al nacer, parto prematuro y mayor frecuencia de parto operatorio), con mayores tasas de mortalidad neonatal que las mujeres de entre 20 y 34 años.

6.- INTERVENCIÓN DEL TRABAJADOR SOCIAL EN LA PROBLEMÁTICA FAMILIAR

Smale, Tuson y Statham en su texto; “Problemas sociales y Trabajo social”¹⁸, señala que en Escocia, todas las funciones de los departamentos de servicios sociales y del servicio de seguimiento de la libertad corren a cargo de los departamentos de trabajo social.

Se es consciente de que, en las organizaciones de asistencia social, incluyendo los departamentos de servicio sociales, la expresión “trabajo social” es a menudo sinónimo de la actividad de los trabajadores sociales.

. El trabajo social se refiere a las intervenciones practicadas para cambiar situaciones sociales, de manera que las necesidades de quienes precisan ayuda o están en peligro se satisfagan mejor que si no se interviniese. Todo esto incluye a muchas otras personas distintas de los trabajadores sociales de campo.

Se contemplan aquí a todos los que trabajan en residencias, centros de día y asistencia domiciliaria, a quienes se denomina a veces asistentes sociales o trabajadores asistenciales.

María de la Paz Donoso Díaz señala que “para el Trabajo Social, la familia es una de las áreas principales de intervención, constituyéndose, como se ha dicho, en la modalidad más antigua del Trabajo Social implicado así la intervención en un sistema natural.

En la actualidad, las familias tienen múltiples configuraciones y como familia está sometida a grandes presiones y demandas, mayores que en casi toda su historia.

Además de sus funciones de reproducción y de socialización, aun tiene que seguir jugando un papel económico fundamental.

Aparte de ser un espacio de amor, de afecto, hoy día es el único espacio de pertenencia real del ser humano y donde se vive la intimidad

Hasta el momento, ninguna otra institución humana o social ha logrado suplir el funcionamiento de la familia, sobre todo en la satisfacción de las necesidades biológicas y afectivas de los individuos. La familia cambia y continuará cambiando, pero también persistirá, ya que es la unidad humana más adecuada en las actuales sociedades.

¹⁸ La Intervención en lo Social y las Problemáticas Sociales Complejas: los escenarios actuales del Trabajo Social

Como tal, “la familia es la matriz de la identidad y del desarrollo psicosocial de sus miembros, y en este sentido, debe acomodarse a la sociedad y garantizar la continuidad de la cultura a la que responde”¹⁹.

Una de las características sustanciales en el quehacer del Trabajo Social, disciplina del área de las Ciencias Sociales, es considerar que la familia siempre ha sido objeto de análisis e intervención, desde los inicios del asistencialismo, constituyendo un punto de partida y de llegada para cualquier tipo de abordaje, orientando así todas las acciones hacia el desarrollo de los recursos internos individuales y de la familia.

El abordaje familiar atañe a un proceso metodológico que incluye la valoración social, la planeación de las acciones, la intervención para el cambio y la evaluación de la misma. Es un proceso de ayuda dirigido a la persona en su dimensión individual, familiar y social, tendiente a activar cambios frente a los problemas familiares que los afecten y a lograr un mejor funcionamiento relacional y social.

Varios son los autores que han realizado aportes escritos al Trabajo Social Familiar. En el año 1917, Mary Richmond, en su libro *Diagnóstico Social*, sugiere el tratamiento de familias completas y previene acerca de los riesgos de aislar a las familias de su contexto natural.

Desarrolla el concepto de coherencia familiar indicando que el grado de vinculación emocional entre los miembros de una familia es un determinante crítico de las capacidades de ésta para sobrevivir. También reconoce que las familias existen en un particular contexto social que las influencia interactivamente y a su vez es influenciado por ellas (Quintero Velásquez, 2004)

Liliana Barg, por su parte, en sus obras de los años 2000 y 2003, plantea la necesidad de usar la investigación como herramienta cotidiana en la intervención, con énfasis en los procedimientos cualitativos y que considere a la familia como sujeto histórico y social capaz de transformar las relaciones entre sus miembros, con las Instituciones y con el Estado.

Carlos Eroles (1997), a su vez, realiza un abordaje socio-familiar con una postura humanista, desde la perspectiva de los derechos humanos y del quehacer clásico del Trabajo Social, reconociendo a la familia como actor social y como sujeto de derechos humanos.

Por otro lado, el enfoque sistémico posibilita una visión y una aproximación integrales de los procesos familiares, tendiendo a realizar intervenciones que tengan

¹⁹ Modelo de intervención para el trabajo social familiar. María de la Paz Donoso Díaz

efecto a mediano y largo plazo. Ello le ha permitido a la profesión construir metodologías propias o adaptarlas de las diferentes áreas del conocimiento.

Según Ángela María Quintero Velásquez (2004), la sistémica es un cuerpo integrado de principios del comportamiento humano, se erige en una epistemología diferente para interpretar los sistemas societales, y facilita que el Trabajo Social supere el asistencialismo, el paternalismo, en la interacción con los sistemas familiares, asumiendo la noción moderna de que la familia es un sistema relacional y asimismo implica enlaces en las redes.

Es por este motivo que se considera de fundamental importancia el Trabajo Social con Familias, ya que éste es un proceso de ayuda dirigido a la persona en su dimensión individual, familiar y social con el fin de lograr un mejor funcionamiento relacional y social.

El ser humano se incluye en muchos sistemas, pero sin duda el más consecuente, duradero e importante es la familia, por sus funciones de crianza y educación. Como dice Carlos Eroles (2001), la familia es la unidad básica de desarrollo y experiencia, de realización y de fracaso, asegura la supervivencia física y construye lo esencialmente humano del hombre.

CLASE 09

¿Cómo intervenir con familias?

Según el autor Alfredo Carballeda “La palabra intervención proviene del término latino ‘intervenio’, que puede ser traducido como ‘venir entre’ o ‘interponerse’. De ahí que ‘intervención’ pueda ser sinónimo de mediación, intersección, ayuda o cooperación”²⁰.

Agrega, además, que es un dispositivo que se entromete en un espacio, en tanto existe una demanda hacia ella. De ahí que la demanda sea el acto fundador de la intervención.

Por otra parte, Ángela María Quintero Velásquez manifiesta que: “el Trabajo Social es una intervención en el sentido que intervenir significa tomar parte de una acción con la intención de influenciarla. La intervención del trabajador social consiste en permitir a la persona/ sujeto desarrollar sus capacidades, ayudarlo a modificar su situación y finalmente ayudarlo a resolver sus problemas”²¹

²⁰ Carballeda, Alfredo: La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales. Ed. Paidós. Bs. As. 2007. 3ª reimpresión. Pág. 93.

²¹ Quintero Velásquez, Ángela María: El Trabajo Social Familiar y el enfoque sistémico. Ed. Lumen Humánitas. Bs. As. 2004. Pág. 29.

Al concebir la familia como sistema social, el trabajador social entiende que todos sus miembros están interrelacionados de manera tal que si algo afecta a uno de ellos, a su vez afecta a todo el grupo familiar. Y esto se aplica tanto para las situaciones conflictivas, disfuncionales, como para las normales en cualquier momento del ciclo evolutivo.

Uno de los roles a cumplir por el trabajador social en el abordaje de una problemática familiar es el de aliviador de las múltiples carencias del sistema familiar, aliviador de los padecimientos de los sujetos sociales que requieren intervención.

Establece un proceso descubriendo nuevos ámbitos, definiendo prioridades y brindando oportunidades a partir de ejes que orientan la intervención como práctica de reconstrucción. Une miradas, recrea vínculos del conocimiento y diversas prácticas encuentran coincidencias interdisciplinarias a partir de discursos que no pueden persistir en caminos dispersos.

Desde la intervención social, se interpretan situaciones, se captan motivaciones e intenciones, se logran entendimientos intersubjetivos, y a veces se logra actuar coordinadamente.

Es de fundamental importancia, “valorizar el micro espacio como espacio posible de conciencia y pertenencia, mediante propuestas simples, pero firmes, que tengan en cuenta el factor histórico. Significar el hoy para el mañana, pero a partir de un ayer reconocido. Incorporar el principio de la creatividad y del juego, en tanto aprendizaje y potenciación de la amalgama de saberes”²²

Es muy importante trabajar con las familias en el desarrollo de la autoestima individual y familiar. Esto dará lugar a una mayor comprensión entre individuos, al cuidado personal y de los demás, y darán a nuestros hijos fundamentos firmes a partir de los cuales puedan desarrollar su fortaleza e integración.

Virginia Satir, reconocida trabajadora social y terapeuta familiar, se refiere al tema de la autoestima en su bibliografía. Cuando se refiere a los seres humanos que viven humanamente dice que son individuos que comprenden, valoran, desarrollan sus cuerpos al hallarlos hermosos y útiles, son reales, sinceros, amorosos, bondadosos, creativos, productivos, responsables. El contexto dentro del que se desarrolla una persona con estas dimensiones es la familia, y los adultos que se encuentran a su cargo son los responsables de la creación de estos seres.

²² Calabrese, Alberto: Prólogo de Carballada, Alfredo: La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales. Ed. Paidós. Bs. As. 2007. 3ª reimpresión. Pág. 13.

Ella habla de la existencia de 4 aspectos de la vida en familia:

- Los sentimientos e ideas que el individuo tiene de sí mismo: autoestima.
- Los métodos que utilizan las personas para expresar sus ideas a los demás: comunicación.
- Las reglas que usan los individuos para normar cómo deben sentir y actuar que constituye el sistema familiar
- La manera cómo la gente se relaciona con otros individuos e instituciones ajenas a la familia: enlace con la sociedad.

Y agrega que, independientemente de cuál sea el problema que afecta a la familia, para aliviar el dolor familiar es necesario encontrar la forma de cambiar alguno de estos 4 aspectos.

Ella clasifica a las familias en conflictivas o con problemas y en nutrias, reparadoras o relativamente libres de problemas.

La familia con problemas cuenta con una autoestima disminuida, la comunicación es indirecta, vaga y poco sincera, las reglas son rígidas, inhumanas, fijas e inmutables, y el enlace de la familia con la sociedad es temeroso, aplacador e inculpador.

En cambio, las familias relativamente libres de problemas, tienen una autoestima elevada, la comunicación es directa, clara, específica y sincera, las reglas son flexibles, humanas, adecuadas y sujetas a cambio, y el enlace con la sociedad es abierto y confiado, y está fundamentado en la elección.

CLASE 10

7.- APOYO INSTITUCIONALES

Una adecuada intervención social requiere de apoyos institucionales de diferente índole, es decir, sociales, educacionales, vivienda, salud, justicia etc.

En algunos casos los apoyos institucionales pueden o no estar disponibles en una comunidad determinada.

Es por ello el trabajo social debe propiciar la creación de redes sociales confiables y eficientes. Cuando estas redes existen, se debe realizar una adecuada difusión de los recursos que ofrece y la forma de acceder a ellos.

Una adecuada articulación y focalización facilitarán una atención oportuna, evitando prolongación del problema o efectos secundarios innecesarios en las personas o usuario.

Es importante lograr la colaboración y el trabajo coordinado de todos los actores en un problema sean, los propios afectados o los agentes involucrados en otorgar la solución.

Cada Institución tiene un rol específico de acuerdo a sus objetivos y debe concurrir con sus aportes buscando la solución integral del problema.

Es preciso señalar aquí que los las problemáticas sociales, no siempre requieren de un aporte exclusivo del trabajo social, sino que la mayoría de las veces involucran la actuación coordinada de otras disciplinas.

No existen recetas prefabricadas para abordar los problemas, cada realidad es única, es la práctica y el trabajo conjunto de todos, incluidos los afectados, los que deben construir una respuesta única al problema.

A continuación se darán a conocer las diversas instituciones que brindan apoyo psicológico, apoyo económico, social, educacional a las personas.

Chile Crece Contigo

Chile Crece Contigo es un Sistema de Protección Integral a la Infancia que tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente, a todos los niños, niñas y sus familias, a través de acciones y servicios de carácter universal, así como focalizando apoyos especiales a aquellos que presentan alguna vulnerabilidad mayor: "a cada quien según sus necesidades"²³.



Forma parte del Sistema Intersectorial de Protección Social (ley 20.379) y está en línea con los compromisos asumidos por el Estado de Chile al ratificar, en 1990, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

Su objetivo principal es acompañar y hacer un seguimiento personalizado a la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas, desde el primer control de gestación hasta su ingreso al sistema escolar en el primer

²³ Material extraído el 04 de julio del 2013 <http://www.crececontigo.gob.cl/sobre-chile-crece-contigo/que-es/>

nivel de transición o pre kinder (alrededor de los 4 o 5 años de edad).

Entendiendo que el desarrollo infantil es multidimensional y, por tanto, simultáneamente influyen aspectos biológicos, físicos, psíquicos y sociales del niño/a, es que *Chile Crece Contigo* consiste en la articulación intersectorial de iniciativas, prestaciones y programas orientados a la infancia, de manera de generar una red de apoyo para el adecuado desarrollo de los niños y niñas hasta los 4 o 5 años de edad (primera infancia).

De esta manera, a un mismo niño o niña se le estará brindando apoyo simultáneo en las distintas áreas que se conjugan en su desarrollo: salud, educación preescolar, condiciones familiares, condiciones de su barrio y comunidad, entre otros. Esto es lo que se llama integralidad de la protección social.

En los últimos años Chile ha avanzado en términos de igualdad de oportunidades, disminución de la pobreza infantil y en el acceso a oportunidades educacionales y de salud. Sin embargo, aún hay brechas considerables en estos aspectos que persisten en nuestro país.

“Chile Solidario”²⁴



Chile Solidario es el componente del Sistema de Protección Social que se dedica a la atención de familias, personas y territorios que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Se creó en el año 2002, como una estrategia gubernamental orientada a la superación de la pobreza extrema.

Posteriormente, la consolidación de una red institucional de apoyo a la integración social, la generación de mecanismos para la ampliación de las oportunidades puestas a disposición de las personas en los territorios y, la instauración de la Ficha de Protección Social, permitieron que Chile Solidario ampliara su cobertura hacia otros grupos, generando iniciativas para atender diversas situaciones de vulnerabilidad que afectan a la población.

²⁴ Material extraído el 04 de julio del 2013 <http://www.chilesolidario.gob.cl/sist/sist1.php>

En el Gobierno del Presidente Sebastián Piñera se ha ratificado la importancia de contar con instrumentos de política que contribuyan a la plena realización de los derechos de las personas, en particular, revirtiendo inequidades que afectan a quienes se ven afectados por diversas situaciones que impactan de manera negativa sobre su bienestar presente y sus posibilidades futuras.

Es por esto que la agenda social del Gobierno se ha orientado con mucha determinación, a la generación y fortalecimiento de iniciativas que permitan asegurar condiciones básicas de bienestar a toda la población, desde la gestación hasta la vejez.

En ese sentido, Chile Solidario forma parte de una política de protección social mucho más amplia, donde la perspectiva de derechos se implementa a través de áreas tan centrales de la política social como educación, salud y seguridad social y previsional.

En lo práctico, Chile Solidario es un modelo de gestión, representado en la Secretaría Ejecutiva radicada en el Ministerio de Desarrollo Social y de las Secretarías Regionales Ministeriales, ambas instancias dedicadas a coordinar a las instituciones responsables de entregar prestaciones sociales, para que funcionen en red.

El sistema genera recursos específicos para aquellos ámbitos de necesidad de sus usuarios que la oferta regular no cubre, mediante la ampliación de los programas sociales vigentes o a través de la generación de programas nuevos para la atención de demandas no cubiertas.

En su operación, es un sistema descentralizado que funciona en estrecho vínculo con los gobiernos locales, las municipalidades, quienes son responsables de las principales funciones de la protección social. De esta forma, Chile Solidario complementa y fortalece su tarea, aportando recursos técnicos, metodológicos y financieros que aseguren la atención oportuna y de calidad de las familias y personas más vulnerables de los territorios.

Además, tiene un marco legal que rige el funcionamiento del sistema, establece la forma de operación de sus componentes y regula el régimen de garantías. Este marco define los principios de operación del sistema, sus alcances y modalidades y, sobre todo, consagra aquellos beneficios que deben ser asignados a las personas por derecho, cuestión que hace distintivo este sistema en relación a la forma tradicionalmente utilizada para asignar beneficios por postulación y espera.

Para cumplir con su propósito de contactar a las familias y personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, Chile Solidario trabaja intensamente con la Ficha de Protección Social. Pero además, genera dispositivos de vinculación y

acompañamiento para que la incorporación de los usuarios a la red de protección social, redunde en un uso efectivo de la estructura de oportunidades dispuestas a través de programas, servicios y prestaciones monetarias.

Para esto, Chile Solidario trabaja a través de programas propios para la vinculación y habilitación de las personas y que funcionan como dispositivos de intermediación, consejería y acompañamiento. Se trata de servicios especializados de apoyo psicosocial, que mediante metodologías socioeducativas específicas, propone itinerarios de acompañamiento que facilitan la transición de familias y personas hacia otros procesos de integración social. Se trata de los siguientes:

- El Programa Puente, dirigido a familias en situación de pobreza extrema. Es ejecutado por las municipalidades y es administrado y asistido técnicamente por el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS).
- El Programa Vínculos, orientado al apoyo de adultos y adultas mayores vulnerables y que viven solos. Se trata de un programa de ejecución municipal y que cuenta con la asistencia técnica del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).
- El Programa Calle, orientado al trabajo con adultos que se encuentran en esta situación. Es un programa ejecutado indistintamente por municipalidades, Gobernaciones Provinciales y ONG's y su administración y asistencia técnica está a cargo de Ministerio de Deesarrollo Social.
- El Programa Caminos, dirigido a apoyar a niños y niñas de familias donde hay situaciones de separación forzosa en razón del cumplimiento de condena de alguno de sus integrantes. El programa es ejecutado por organizaciones no gubernamentales y su diseño y soporte metodológico está a cargo de Ministerio de Deesarrollo Social.

CLASE 11

Fundación Superación de la Pobreza



La Fundación Superación de la Pobreza (FSP) es una institución privada, sin fines de lucro y con intereses públicos, que nace en 1994. El aporte al desarrollo nacional se realiza desde la acción y la generación de conocimientos, instrumentos y propuestas en materia de

políticas e intervención social para la superación de la pobreza y la exclusión social.

La misión de la Fundación es promover mayores grados de equidad e integración social en el país, que aseguren el desarrollo humano sustentable de las personas que hoy viven en situación de pobreza y exclusión social.

“Un factor clave en la conformación de su identidad estratégica, ha sido la opción por convocar a jóvenes que se encuentran en plena formación profesional, para participar en SERVICIO PAÍS como profesionales, practicantes, tesistas o voluntarios, aportando en calidad de agentes directos de intervención. Para ello, contamos con el apoyo del Estado de Chile, a través de la aprobación de parte de nuestro financiamiento en las leyes del Presupuesto de la Nación”²⁵.

Historia de la Fundación para la Superación de la Pobreza

Durante la primera mitad de la década del noventa, el país se encontraba consolidando el reciente restablecimiento de la democracia, procurando la mantención de un clima de gobernabilidad, al mismo tiempo que se desarrollaba una nutrida discusión pública sobre la llamada deuda social.

La noción de deuda surge para denominar el compromiso pendiente del Estado, fundamentalmente, con un segmento importante de ciudadanos que experimentaron en sí mismos los altos costos sociales derivados de la reestructuración económica y política registrada en el país durante la década previa.

En ese sentido, la deuda se expresó en una precaria calidad de la educación pública, en la inoportuna e insuficiente atención en salud y en el déficit de viviendas; entre otros ámbitos. Pero también estuvo relacionada con la exclusión política, social y económica y con el complejo estigma social con el que debieron cargar aquellos que todavía estaban sumidos en severas condiciones de precariedad socio-económica.

²⁵ Programa Superación de la Pobreza <http://www.fundacionpobreza.cl/corporativo.php?tipo=1>

“Servicio Nacional de la Mujer”²⁶



El Servicio Nacional de la Mujer es el organismo creado por el Gobierno de Chile para promover la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, y fue creado por la Ley N° 19.023, publicada el 3 de enero de 1991.

La creación del SERNAM es resultado de la recuperación de la democracia y de la participación política y social de las mujeres. Esta institución recoge la trayectoria de las chilenas en sus esfuerzos por conquistar el derecho a voto, el acceso a la educación, al trabajo remunerado y a una relación de equidad al interior de la familia y la pareja.

Su misión es diseñar, proponer y coordinar políticas, planes, medidas y reformas legales, a través y en conjunto con los distintos ministerios y servicios, conducentes a garantizar y visibilizar la igualdad de derechos y oportunidades entre hombres y mujeres, incorporando en la agenda pública las problemáticas que afectan a la mujer y la familia.

Su creación se debe a:

El cumplimiento por parte de los Gobiernos Democráticos, de los compromisos internacionales contraídos por Chile al ratificar la Convención de Naciones Unidas sobre Eliminación de Todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y suscribir otros acuerdos que recomiendan a los países que organismos de alto nivel se encarguen de impulsar el progreso de las mujeres.

La demanda organizada de contar en democracia con un organismo del Estado que se preocupara de promover políticas públicas de igualdad entre mujeres y hombres.

Objetivos Estratégicos

1. Incorporar la Equidad de Género en las políticas y programas del sector público, a través de la coordinación intersectorial y la asesoría técnica a los distintos sectores del Estado
2. Incentivar la inserción laboral de la mujer, incrementando la capacitación y oportunidades de empleo y emprendimiento, e impulsando la conciliación familia-trabajo y la co-responsabilidad entre hombres y mujeres.

²⁶ Material extraído el 04 de julio del 2013 www.sernam.cl

3. Fortalecer la familia como base de la sociedad, incorporando un enfoque integral a las políticas públicas que contemple la realidad social que generan los cambios en el concepto de familia, aportando a la mejora en la calidad de vida y bienestar de mujeres y hombres.

4. Disminuir la Violencia Intrafamiliar, fortaleciendo la atención de víctimas, la prevención en niños/as, el tratamiento de agresores, el perfeccionamiento de los tribunales de familia y la legislación en torno a medidas cautelares y precautorias.

5. Promover la participación de la mujer en el ámbito de toma de decisiones política, gremial y sindical, fomentando su liderazgo.

Productos Estratégicos

1. Coordinación Intersectorial y Asesoría Técnica para incorporar criterios de Equidad de Género en las Políticas Públicas.

2. Habilitación Laboral y Apoyo al Emprendimiento con énfasis en la inserción laboral y la conciliación familia-trabajo.

3. Prevención, Atención y Protección en Violencia Intrafamiliar: Chile Acoge.

4. Apoyo a mujeres con embarazo no deseado, embarazo adolescente y a madres trabajadoras o que buscan trabajo con hijos en edad escolar.

5. Iniciativas legales y seguimiento al cumplimiento de los acuerdos internacionales de cooperación horizontal, bilateral y multilateral.

6. Información, difusión de oportunidades y visibilización de la situación y problemáticas que afectan a la mujer y la familia.

“Servicio Nacional de menores”²⁷ (SENAME)



El Servicio Nacional de Menores (Sename) es un organismo gubernamental ayudante del sistema judicial, que depende del Ministerio de Justicia.

Fue creado por el Decreto Ley N° 2.465 del 10 de enero de 1979, que constituye su Ley Orgánica y que fue publicada en el Diario Oficial el 16 de enero del mismo año. Un decreto supremo del 5 de diciembre de 1979 fijó la planta y el Sename entró en funciones el 1 de enero de 1980.

El Servicio desarrolla sus actividades de acuerdo a las instrucciones que le indican los diversos tribunales, a través del país. Todas las prestaciones, salvo las Oficinas de Protección de Derechos, están ligadas a la justicia y los niños, niñas y adolescentes que son atendidos han sido enviados directamente por los Tribunales de Familia, vale decir, se encuentran judicializados.

Para cumplir con estas obligaciones, el Sename cuenta con centros de atención directa y con una red de colaboradores acreditados, que postulan con proyectos a licitaciones públicas. En el caso de los centros directos, estos gastan el 10% del presupuesto institucional, mientras que la red privada utiliza el 90% de este presupuesto.²⁸

MISIÓN INSTITUCIONAL

Contribuir a la restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes, vulnerados/as, así como a la responsabilización y reinserción social de los adolescentes infractores/as de ley, a través de prestaciones de calidad mediante una red de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del Servicio.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

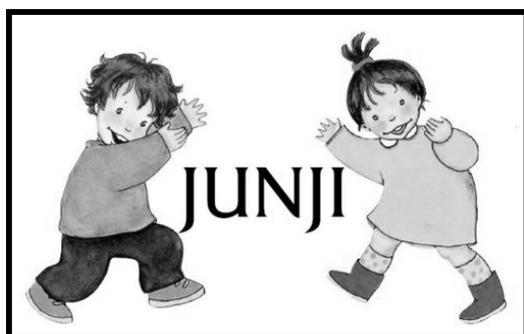
1.- Garantizar la oferta de programas a nivel nacional, a través de la disponibilidad de proyectos cuya cobertura de cuenta de la demanda real, para dar respuesta especializada e integral a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, usuarios/as del Servicio.

²⁷ Material extraído el 04 de julio del 2013 www.sename.cl

²⁸ Material extraído el 04 de julio del 2013 Servicio Nacional de Menores, <http://www.sename.cl>

- 2.- Cautelar el uso eficiente de los recursos a través de un proceso de supervisión y seguimiento de los proyectos, a fin de mejorar la calidad de las prestaciones dando cumplimiento a los estándares establecidos por el Servicio
- 3.- Fortalecer la institucionalidad dedicada a la atención de niños, niñas y adolescentes vulnerados/as en sus derechos y la rehabilitación de adolescentes que han infringido la ley, a través de la evaluación permanente de la oferta programática, a fin de adecuarlas a las políticas nacionales e internacionales sobre la materia.

“Junta Nacional de Jardines Infantiles”²⁹(JUNJI)



La Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) es una institución del Estado de Chile creada en 1970 por la Ley N° 17.301, como un estamento autónomo vinculado al Ministerio de Educación y cuyo fin es atender la educación inicial del país.

Su compromiso consiste en entregar Educación Parvularia de calidad a niños y niñas, preferentemente menores de cuatro años y en situación de vulnerabilidad social, para así generar las mejores condiciones educativas y contribuir a la igualdad de oportunidades.

De este modo, la institución ayuda al desarrollo de las capacidades, habilidades y aptitudes de los párvulos y apoya a las familias a través de los programas de atención educativa en salas cuna y jardines infantiles administrados en forma directa y por terceros.

Dentro del desarrollo de este compromiso, la JUNJI apunta a ofrecer una atención que considere la diversidad, conforme a una educación inclusiva que contribuya a la equidad y a la enseñanza de valores como el respeto y la tolerancia.

El trabajo inclusivo de la JUNJI beneficia con igualdad de oportunidades tanto a los párvulos como a la comunidad educativa en general, en cuanto los considera a todos sin distinciones para la construcción de una mejor sociedad.

La JUNJI tiene presencia en todo el territorio nacional, con sus diversos programas educativos, desde Putre hasta la Antártida, incluyendo Isla de Pascua y Juan Fernández. Su estructura está organizada por un nivel central y por Direcciones Regionales que tienen como labor principal desarrollar las funciones que por ley le corresponde a la institución en cada región, representando a la Vicepresidenta Ejecutiva

²⁹ Material extraído el 04 de julio del 2013 www.junji.cl

y haciendo cumplir los planes, programas, políticas y metas de la institución, a través de la coordinación de su quehacer con las autoridades regionales, provinciales y comunales.

MODELO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

Históricamente, la JUNJI ha realizado la función de ser responsable de la calidad en la educación inicial a través de tres modalidades: la supervisión de los establecimientos de administración directa, tarea que tiene relación con dirigir los procesos educativos; la fiscalización de establecimientos de la sociedad civil a los que se transfieren fondos estatales; y el empadronamiento de salas cuna y jardines infantiles particulares.

Es así como de manera permanente, la JUNJI evalúa en sus establecimientos cinco áreas de gestión, en las que radica el potencial promotor del aprendizaje organizacional y del mejoramiento continuo de la calidad del servicio entregado.

Estas áreas son:

- Liderazgo
- Gestión de los procesos educativos
- Protección y cuidado
- Participación y compromiso de la familia
- Gestión y administración de recursos humanos

PROMOCIÓN DEL BUEN TRATO

Chile entiende que un derecho inalienable de niños y niñas es el de ser bien tratados. Por ello, la JUNJI promociona el buen trato hacia sus párvulos, es decir, el bienestar, la salud y el desarrollo integral de los niños, a fin de que crezcan sanos y a futuro sean adultos que, a su vez, respeten a los más pequeños.

El buen trato es abordado por JUNJI a través de:

- Departamento de Recursos Humanos, promoviendo el buen trato hacia todos los funcionarios y funcionarias de la institución.
- Departamento Técnico-Pedagógico, coordinando todas las acciones tendientes a prevenir eventuales situaciones de maltrato infantil.

Para llevar a cabo esta importante estrategia, la JUNJI cuenta, además, con las Unidades de Protección y Buen Trato que están presentes en sus 15 Direcciones Regionales, integradas por psicólogos, abogados, educadoras y asistentes sociales. Cada unidad distingue tres líneas de acción:

- Promoción del buen trato y búsqueda del bienestar de los niños.
- Prevención de conductas violentas.
- Atención de casos cuando los derechos de los niños han sido vulnerados.

COBERTURA

La JUNJI trabaja en todo el territorio nacional, desde Putre hasta la Región de Magallanes y la Antártica Chilena, incluyendo Isla de Pascua y Juan Fernández. Su estructura está organizada por un nivel central, representado por su vicepresidenta ejecutiva, y por quince Direcciones Regionales, las que en conjunto entregan su servicio educativo, de alimentación y protección de calidad.

CLASE 12

Fundación INTEGRA



Fundación Integra es dirigida por un Consejo ad honorem, presidido por la Primera Dama de la Nación.

Fundación Integra cuenta, a lo largo de las 15 regiones del país, con establecimientos gratuitos que ofrecen espacios educativos seguros y promotores de los derechos de los niños y niñas.

“Entrega un programa educativo de excelencia dirigido a niños y niñas desde los tres meses a los cuatro años de edad, provenientes de familias que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad social, reconociendo a las familias como eje central de la labor educativa”.³⁰

Vision:

Junto a las familias construir un Chile más inclusivo, donde los niños y niñas puedan alcanzar sus sueños a través de una educación inicial de excelencia.

Mision:

Lograr el desarrollo integral de niños y niñas de 3 meses a 4 años de edad que viven en situación de pobreza y vulnerabilidad, a través de un programa educativo de

³⁰ Fundación INTEGRA http://www.integra.cl/opensite_20110824112838.aspx

excelencia que incorpora a las familias y a la comunidad y promueve los derechos de la infancia en un contexto de convivencia democrática.

Valores Organizacionales

Pasión: Se comprometen con la educación, el bienestar, los derechos y la alegría de los niños y niñas.

Excelencia: Buscar superar día a día para entregar educación inicial de calidad

Liderazgo: Generar compromiso y motivación trabajando en equipo y en alianza con las familias.

Respeto: Valorar la identidad de las personas, promoviendo y protegiendo sus derechos.

Convicción: Comprender la trascendencia de nuestro trabajo porque hacemos de Chile un país más equitativo.

Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB)

JUNAEB, es un organismo de la Administración del Estado, creado en 1964 por la Ley N° 15.720, responsable de administrar los recursos estatales destinados a velar por los niños, niñas y jóvenes Chilenos en condición de vulnerabilidad biopsicosocial, para que ingresen, permanezcan y tengan éxito en el Sistema Educativo.

A partir de 1980, JUNAEB comenzó a externalizar sus programas, incorporando la gestión de los mismos a entidades privadas. Esta alianza con privados ha traído grandes beneficios al país, en términos de eficiencia.



En 1990, con el restablecimiento de la democracia en el país, JUNAEB amplió la cobertura del Programa de Alimentación Escolar, reinstaló el Programa de Salud de (l/la) Estudiante, creó el Programa de Campamentos Juveniles y el Programa de Vivienda Estudiantil.

Entre 1990 y 2000, se duplicó el presupuesto de JUNAEB y las becas de alimentación superaron la barrera del millón de becas.

En el año 2002, el programa Mundial de Alimentos (PMA), organismo dependiente de las Naciones Unidas, reconoce el programa de alimentación escolar de Chile como uno de los cinco mejores del mundo y le solicita ser socio fundador de la Red Latinoamericana de Alimentación Escolar (LA RAE).

En el 2006, JUNAEB asumió la administración de los programas de Beca Presidente de la República y nueva Beca de Mantención de Educación Superior. Incorporó como criterio de caracterización a los/las beneficiarios/as del Chile Solidario, en todos sus productos, además de aumentar en todos sus productos estratégicos las coberturas entregadas a sus beneficiarios/as.

Su misión es favorecer la mantención y éxito en el sistema de educación de niñas, niños y jóvenes en condición de desventaja social, económica, psicológica y/o biológica, entregando para ello productos y servicios integrales de calidad, que contribuyan a hacer efectiva la igualdad de oportunidades, el desarrollo humano y la movilidad social³¹

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA)



Es la entidad del Gobierno de Chile responsable de elaborar las políticas de prevención del consumo de drogas y alcohol, así como de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por estas sustancias.

El Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), radicado en el Ministerio del Interior y Seguridad Pública, fue creado por la Ley N° 20.502, la que fue promulgada por el Presidente Sebastián Piñera el 21 de febrero de 2011.

Inició oficialmente sus funciones el 1 de octubre de 2011, conforme a lo establecido en el Decreto con Fuerza de Ley N° 2 – 20.502 que creó la planta de SENDA.

Por ley, este organismo tiene como misión:

- La ejecución de las políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingesta abusiva de alcohol,

³¹ Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas JUNAEB, <http://www.junaeb.cl>

- La ejecución de políticas en materia de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- La elaboración de una Estrategia Nacional de Drogas y Alcohol

Entre otras tareas, SENDA debe:

- Colaborar con el Ministro del Interior y Seguridad Pública, y con el Subsecretario de Prevención del Delito, en el ámbito de sus atribuciones, en la elaboración de políticas en materia de prevención del consumo de estupefacientes, sustancias psicotrópicas e ingestión abusiva de alcohol, y de tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por dichos estupefacientes y sustancias psicotrópicas, cuando estas conductas constituyan un factor de riesgo para la comisión de delitos.
- Impulsar y apoyar, técnica y financieramente, programas, proyectos y actividades de Ministerios o Servicios Públicos destinados a la prevención del consumo de drogas y alcohol, así como al tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas afectadas por la drogadicción y el alcoholismo, y ejecutarlos, en su caso.
- Elaborar una Estrategia Nacional de Prevención del Consumo de Drogas y Alcohol, coordinar su implementación, y dar apoyo técnico a las acciones que las entidades de la Administración del Estado emprendan en el marco de su ejecución.
- Administrar el fondo establecido por el artículo 46 de la ley N° 20.000.
- Vincularse con organismos nacionales e internacionales que se ocupen de temas relativos a la prevención, tratamiento y rehabilitación del consumo de drogas y alcohol.
- Elaborar, aprobar y desarrollar programas de capacitación y difusión, orientados a la prevención del consumo de drogas y alcohol, y estimular la participación ciudadana en estas materias.
- SENDA dará continuidad a las labores que cumplía el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE), creado mediante el Decreto N° 683 del 21 de septiembre de 1990.