



**VNiVERSiDAD
DSALAMANCA**

CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL

**TRABAJO FIN DE GRADO
GRADO EN TRABAJO SOCIAL
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES**

Departamento de Derecho del Trabajo y Trabajo Social

Curso 2019/2020

**Trabajo Social Familiar:
El modelo sistémico en la intervención con
familias**

**Family Social Work:
The systemic model in intervention with families**

Estudiante: Noa Aldrey Vázquez

Tutora: M^a Ángeles Prieto Crespo

Julio 2020

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	2
2. REVISIÓN E INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA.....	4
3. DISCUSIÓN TEÓRICA Y FORMULACIÓN DE INTERROGANTES.....	5
<i>El modelo sistémico</i>	<i>5</i>
<i>Los axiomas de la comunicación humana y la comunicación disfuncional.....</i>	<i>7</i>
<i>Propiedades sistémicas de la familia.....</i>	<i>9</i>
<i>El surgimiento de la intervención familiar</i>	<i>11</i>
<i>La terapia sistémica de la escuela de Milán</i>	<i>13</i>
<i>¿Por qué es importante hablar con toda la familia?</i>	<i>15</i>
<i>Las organizaciones familiares.....</i>	<i>16</i>
<i>Algunas claves de lectura de las familias</i>	<i>18</i>
<i>La intervención familiar desde el Trabajo Social</i>	<i>23</i>
<i>Intervención con familias</i>	<i>27</i>
4. CONCLUSIONES.....	31

TRABAJO SOCIAL FAMILIAR:
EL MODELO SISTÉMICO EN LA INTERVENCIÓN CON FAMILIAS

RESUMEN

El concepto de familia se caracteriza por ser cada vez más flexible, debido a la diversidad de modelos y particularidades posibles. Sin embargo, todas las familias presentan patrones comunes, universales, que se repiten de forma casi sistemática en familias que viven situaciones problemáticas. Estas familias tienden a presentar más de un problema, por lo que su situación las acaba derivando a los Servicios Sociales. En este trabajo se realiza una revisión bibliográfica basada en el análisis del modelo sistémico como marco teórico de la intervención con menores y familias, ya que se trata de un enfoque holístico -pues contempla todas las dimensiones del individuo (individual, familiar y social)-, por lo que proporciona una visión completa de la situación. Toda persona tiene una historia, y ésta siempre empieza en la familia. Así se pretende dar visibilidad a las aportaciones del Trabajo Social en el ámbito de intervención con familias y analizar su papel como apoyo para la convivencia y la resiliencia.

PALABRAS CLAVE: individuos, familia, intervención familiar, sistema, interacción.

ABSTRACT

The concept of family is characterised by increasing flexibility, due to the diversity of possible models and particularities. However, all families have common and universal patterns, which are repeated almost systematically in families living in problematic situations. These families tend to present more than one problem, so their situation leads them to Social Services. In this work a bibliographic review based on analysis of the systemic model as a theoretical framework for intervention with children and families, as it is a holistic approach -because it contemplates all the dimensions of the individual (individual, family and social)-, providing a complete picture of the situation. Every person has a story, and it always starts in the family. This is intended to give visibility to the contributions of Social Work in the field of intervention with families and analizar su papel como apoyo para la convivencia y la resiliencia.

KEYWORDS: individuals, family, family intervention, system, interaction.

1. INTRODUCCIÓN.

Los años ochenta del siglo pasado significaron un cambio de rumbo en la investigación y teorización de la familia como ámbito de estudio. Las contribuciones de los diferentes autores reflejaban intereses cada vez más especializados y hubo mayor proliferación de teorías. Aun así, muchos autores han elaborado su propio concepto de familia haciendo hincapié en su vertiente tradicional, esto es, a partir de una concepción biológica y reproductiva. Para autores como Flaquer (1998), la familia se constituye como un grupo humano cuya razón de ser es la procreación, la crianza y la socialización de los hijos; u Oliva y Villa (2014), quienes consideran que la familia es una agrupación humana con fines eminentemente biológicos, a raíz de los que se generan lazos de sangre. Sin embargo, estos autores no sólo obvian la perspectiva socio-afectiva de la familia, sino también la diversidad de modelos sociales y familiares existentes.

Actualmente, la familia es considerada uno de los pilares básicos en los que se fundamenta la socialización de las personas, ya que su influencia en su desarrollo resulta poderosa y permanece en el tiempo. Este influjo se debe, en gran parte, a las relaciones entre los miembros de la familia, que se construyen como únicas y diferentes. Hoy en día, el concepto de familia es muy flexible, ya que existen diferentes estructuras familiares y modelos: reconstituidas, monoparentales o formadas por parejas homosexuales, entre otras.

Con esto, se busca destacar la existencia de familias cuyos vínculos nada tienen que ver con los lazos de sangre, de manera que la vertiente biológica queda relegada a un segundo plano y se prioriza, para su definición, la dinámica social, las vinculaciones por lazos afectivos y de respeto, derivados de la convivencia y la solidaridad entre sus miembros. La familia se encarga de construir un espacio en el que cada uno de sus miembros pueda crecer, convivir y compartir valores, normas, creencias, tradiciones, comportamientos, conocimientos, experiencias y afectos con otras personas; todo ello necesario para un pleno y adecuado desarrollo en sociedad.

Las familias son distintas en función del contexto histórico: cambios económicos, laborales, demográficos y psicológicos han tenido lugar en las últimas décadas, de forma que las funciones de la familia han ido variando conforme al contexto. Actualmente, la familia cumple con tres funciones universales: reproducción, protección y socialización,

a través del control social y la canalización de los afectos, con el fin de contribuir al bienestar y al desarrollo psicológico y social de los individuos. No obstante, resulta preciso hacer una distinción entre la función asistencial, la función educativa y la función socializadora; ya que la protección no se limita a proporcionar los recursos necesarios para cubrir las necesidades básicas, sino que se extiende mucho más allá: crear un primer contexto de apoyo físico y emocional, así como de aprendizaje para el individuo, que le permita desarrollarse de forma adecuada a nivel personal y social. Por tanto, no podemos ignorar el hecho de que la familia juega un papel esencial en los procesos de cambio o desarrollo de los individuos y, en ocasiones, incluso en los procesos de involución.

Así pues, la familia, como agente primario de socialización, influye en el desarrollo de nuestra personalidad. Por lo tanto, el contexto familiar resulta crucial en dicho proceso y, sobre todo, en las primeras etapas vitales, en las que comienza la búsqueda de la identidad individual. Incluso a posteriori, cuando se ha construido una vida autónoma, fuera del núcleo familiar, la familia continúa siendo fundamental para el individuo e influyendo en su desarrollo, ya que se ha forjado un vínculo y sentimiento de pertenencia al grupo familiar.

Stierlin (1981), afirma que la familia es el sistema central para los individuos, ya que los principales modelos, los valores y metas de las personas, y su adaptación social, refieren a lo que sucedió y sucede en su familia. Las personas crecen y aprenden a relacionarse en el seno familiar, de manera que, si la familia tiene estabilidad, transmitirá estabilidad a sus miembros, y lo mismo pasará si tiene dificultades. Los niños, al ser la parte más vulnerable, son los principales depositarios del malestar relacional de las personas adultas con las que conviven. Por ello, es imprescindible que un profesional formado y especializado intervenga con toda la familia cuando una persona acude buscando apoyo; y, sobre todo, cuando hay menores de edad implicados, ya que debe ser escuchado y tomado en cuenta para realizar la intervención familiar; además de priorizar su protección.

Justificación del objeto de estudio

El origen de este trabajo radica en la necesidad de profundizar en el estudio de la intervención familiar a nivel teórico y práctico, con el fin de progresar en el conocimiento del ser humano como ser social y de aprender acerca de las estrategias más adecuadas para intervenir con los individuos cuando demandan ayuda o apoyo.

Debido a la importancia de la familia como agente socializador por excelencia, también se pretende evidenciar y defender la necesidad de progresar en el desarrollo de la intervención en el contexto familiar desde el Trabajo Social, pues este probablemente condicione al individuo en su desarrollo biopsicosocial, sobre todo cuando se habla de la implicación de personas menores de edad.

Con esta revisión bibliográfica se busca realizar un acercamiento a las familias, a su funcionamiento, su organización y, sobre todo, a las dinámicas más recurrentes que se presentan entre las familias demandantes de ayuda -en lo que a la intervención social se refiere-.

2. REVISIÓN E INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA.

El enfoque por el que se ha optado para la realización de este trabajo es el cualitativo, de manera que permite conocer y comprender la información recogida a través de su análisis, conservando la postura del autor que la formula.

La estrategia utilizada ha sido la investigación documental, la cual plantea realizar una revisión meticulosa de los textos y un análisis de la relación entre los mismos. Para ello, se procedió de la siguiente manera: en primer lugar, se efectuó una búsqueda de contenidos a través de plataformas virtuales, como el buscador de Google, Google Scholar, Dialnet y el catálogo de bibliotecas de la USAL; en segundo lugar, se realizó una lectura crítica de diversas publicaciones, basada en preguntas dirigidas a investigar acerca del objeto de estudio. Se llevó a cabo una lectura detallada, por un lado, sobre el marco teórico de la intervención con familias y, por otro lado, acerca de la terapia familiar propiamente dicha, así como la intervención con familias desde la disciplina del Trabajo Social.

Gracias al apoyo en mapas de ideas y mapas conceptuales, se construyó la estructura del trabajo, a partir de la cual se empezó a analizar e interpretar la información seleccionada de entre las lecturas realizadas para la elaboración del trabajo final.

3. DISCUSIÓN TEÓRICA Y FORMULACIÓN DE INTERROGANTES.

El modelo sistémico

En este trabajo se realiza un análisis de la intervención con familias desde el enfoque sistémico, pues se trata del marco conceptual más extendido en la terapia familiar. El modelo sistémico se distingue de forma clara de los restantes modelos de intervención psicosocial, ya que la unidad de análisis que emplea es el sistema y no el individuo o la persona. Esta perspectiva se basa en presupuestos que se inspiran, por un lado, en la Teoría General de Sistemas y, por otro, en teorías de la complejidad.

La Teoría General de los Sistemas (Von Bertalanffy, 1976) define el concepto de “*sistema*” como un conjunto de elementos que se encuentran en una interacción dinámica, y que están organizados en función de una finalidad concreta. Este sistema se organiza en torno a las relaciones, que lo definen como unidad y, a su vez, determinan su dinámica. Lo que define al sistema no sólo son los elementos que lo configuran, sino también las funciones que el mismo sistema desempeña, su estructura, los circuitos de retroalimentación (*feedback*) y las relaciones de interdependencia. Si se aplica esta teoría a la familia, se observa que sigue el mismo esquema descrito: el sistema familiar debe entenderse como un organismo con una estructura determinada e interdependiente, que tiene unas pautas de interacción (comunicación) propias, a través de las cuales se regulan las relaciones. A partir de esta teoría, es posible adoptar una perspectiva en la que las distinciones conceptuales se centran en una relación entre el sistema y sus elementos, el todo y sus partes (Arnold Cathalifaud y Osorio, 1998).

Para comprender el pensamiento sistémico es preciso hablar de las teorías psicosociales interaccionistas, aquellas teorías que se interesan por la composición de elementos o partes que conforman la estructura dinámica de un grupo o sistema que, en este caso, es la familia; así como por la interacción del mismo con su entorno.

Resulta importante hacer referencia a los postulados del interaccionismo simbólico, que es y ha sido uno de los principales enfoques teóricos en el estudio de la familia. Este concepto nace en la Escuela de Chicago y, a pesar de que se considera como máximo exponente a George H. Mead, fue el sociólogo Herbert Blumer (1972), quien acuñó el término de “interaccionismo simbólico”. Esta corriente de pensamiento entiende a las personas como seres sociales que viven en interacción con su entorno, y analiza la importancia de los procesos de interacción en la configuración de los significados para el individuo y su consecuente contribución a su personalidad (Carabaña y Lamo de Espinosa, 1978). Es decir, el interaccionismo simbólico entiende que la conducta del individuo se ve condicionada por sus interacciones sociales próximas. Estas interacciones son comprendidas como los procesos de intercambio de actos de carácter simbólico (palabras, gestos, entonación, expresión), cuyo manejo dota nuestra comunicación de significado. Por tanto, el interaccionismo simbólico postula que, para comprender al ser humano, debemos prestar atención al significado que las conductas tienen, más que a las conductas en sí mismas.

Por un lado, el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979) servía para comprender cómo se desarrollaba el ser humano: lo que nos sucede ocurre porque somos sistemas influidos por otros sistemas. Según este modelo, existen cuatro sistemas en la vida de un ser humano: el macrosistema, una cultura con unos valores sociales, en la que nacemos y vivimos; el exosistema, uno o más entornos en los que la persona no participa activamente, pero en ellos tienen lugar hechos que afectan a los entornos en los que sí participa la persona; el mesosistema, entornos inmediatos en los que la persona interactúa, y se amplía conforme a la participación del individuo en más sistemas; y el microsistema, tratándose del nivel más cercano a la persona, pues incluye comportamientos, roles y características del comportamiento cotidiano. El individuo, en este caso, es un sistema que forma parte de otro sistema más amplio, que es la familia, y esta, a su vez, forma parte e interacciona con otros sistemas que determinan, en cierto modo, su funcionamiento.

Al hablar de la familia como sistema, también resulta muy interesante analizar la relación de intervención con familias desde la perspectiva de la cibernética, la cual se divide en cibernética de primer orden o de los sistemas observados, que excluye al interventor del sistema observado, y cibernética de segundo orden o de los sistemas observadores, que sitúa al interventor dentro del sistema que observa (Von Foerster,

1991)¹. El primero de los conceptos fue acuñado por Gregory Bateson, quien postulaba que en un contexto de cibernética de primer orden se suponía una separación entre el observador y el observado, de manera que se entendiese que el profesional se encuentra en un nivel “meta” con respecto al sistema.

Pocos años después, Von Foerster (1991, p. 83) introduce la noción de cibernética de segundo orden o de los sistemas observantes, entendiendo esta como “la cibernética de la cibernética”, de manera que el observador sea quien determine su propio objetivo, evitando que otra persona lo haga por él (Von Foerster, 1991, p. 92). Este autor postula los fundamentos de una “teoría del observador”, en ella plantea que el observador opera dentro del sistema, no sólo como observador, sino también como participante. Además, Von Foerster (1991, p. 85) propone un cambio de metodología, pasando de centrar la atención en la resolución de problemas sociales a modificar el planteamiento o la percepción de los mismos, utilizando como estrategia el cuestionamiento de los problemas (causación, deducción y objetividad). Por tanto, desde la perspectiva de la cibernética de segundo orden, se considera inviable separar al observador del sistema observado, de modo que el profesional que realiza la intervención debe incluirse en el mismo, teniendo en cuenta que no puede ser totalmente “neutral”, ya que no puede ser imparcial con respecto a sí mismo y sus creencias.

Los axiomas de la comunicación humana y la comunicación disfuncional

Como se menciona en el apartado anterior, el modelo sistémico hace referencia a la interacción dinámica, como procesos de carácter relacional y comunicacional. Por ello, resulta esencial destacar la importancia de la teoría de la comunicación humana (Watzlawick et ál., 1991) en el contexto de la dinámica familiar, entendiendo la familia como grupo, como un conjunto de personas que interacciona entre sí. Esta teoría se constituye como la piedra angular de la intervención familiar, ya que explica la comunicación como el resultado de un intercambio de información que tiene su origen en una relación. Permite estudiar cómo se comunican los individuos y de qué manera influyen los unos en los otros y, para explicarlo brevemente, Paul Watzlawick enunció cinco axiomas o principios fundamentales.

¹ Citado en Brunet y Morell, 2001.

El primero de ellos afirma que resulta imposible no comunicar, pues todo comportamiento es un acto de comunicación en sí mismo; es decir, incluso cuando no reaccionamos, cuando no hacemos ni decimos nada, estamos transmitiendo algo.

El segundo de los axiomas enunciados por el autor dice que la comunicación tiene un nivel de contenido y un nivel de relación (metacomunicación). Este segundo postulado hace referencia a que, en toda comunicación, es importante no solo el significado del mensaje, la información que transmitimos verbalmente (nivel de contenido), sino también cómo la persona transmite ese mensaje o cómo pretende que otras personas la entiendan (nivel de relación). Por tanto, la calidad de la relación puede dar un significado distinto a la información que se intenta transmitir. Todo profesional de la intervención social debe entender este axioma, ya que las intervenciones no dejan de ser situaciones de interacción (entrevistas) en las que el profesional debe encontrar el sentido al contenido y, para ello, debe organizar la entrevista desde una perspectiva metacomunicacional.

En tercer lugar, según Watzlawick (1991), la puntuación da significado según la persona; es decir, que cada persona construye una versión de lo que observa y experimenta, de manera que la información que llega a las personas se procesa en base a las experiencias, características y aprendizajes de cada una.

El cuarto axioma hace referencia a dos modalidades que el autor postula acerca de la comunicación humana: la modalidad digital, lo que se dice, a través de las palabras (vehículo de lo que contiene la comunicación); y la modalidad analógica, que comprende la forma en que nos expresamos (el vehículo de la relación).

El último de los axiomas es que la comunicación puede ser o bien simétrica, o bien complementaria. Con ello, Watzlawick se refiere a la importancia que resulta del modo en que nos relacionamos (modelos de interacción): la relación que mantienen dos personas es simétrica cuando ambas personas se mueven en las mismas condiciones de igualdad (pareja); mientras que, si una relación es complementaria, nos encontramos con una situación de desigualdad en la que se aceptan las diferencias (padre-hijo).

En este sentido, podemos afirmar que en toda comunicación se debe tener muy en cuenta la relación en sí misma, los modos de interacción de las personas; y se debe analizar la cadena de comportamientos y comunicaciones, pues una comunicación no puede ser realmente entendida sin la que le precede.

Resulta esencial conocer la teoría de la comunicación humana para entender las interacciones entre los miembros de una familia -o elementos de un sistema- y, sobre todo, para conocer la manera en que interaccionan y se comunican las familias con las que se interviene desde el Trabajo Social, ya que tienden a mostrar patologías graves en este aspecto: perturbaciones en los niveles de comunicación, errores en la traducción del mensaje, puntuación discordante, modelos de interacción rígidos, imposibilidad de metacomunicar o comunicación paradójica. Desde esta perspectiva, los síntomas se consideran parte de esos patrones comunicacionales y, por lo tanto, una característica del sistema y no solo del individuo que lo padece.

Todas estas teorías convergen, como se ha referido anteriormente, en la Teoría General de los Sistemas (Von Bertalanffy, 1976) la cual postula que los elementos que configuran el sistema poseen unas propiedades o atributos que tienden tanto al equilibrio como al cambio. Además, estos elementos co-evolucionan conjuntamente, ya que no sólo evolucionan como sistema, sino que cada uno de ellos tiene su propia historia. La conclusión que se extrae de todo esto es que la familia tiene la capacidad de desarrollarse como grupo, pero, paralelamente, los miembros que la componen se desarrollan a nivel individual.

Por lo tanto, según el modelo sistémico, la familia es un sistema porque la configuran una serie de elementos o miembros que se relacionan entre ellos de manera dinámica; pero también se constituye como una organización, pues ese conjunto de relaciones configuran y definen una unidad; y, además, la familia tiene una estructura, porque cada miembro ocupa una posición y representa su propio rol dentro del sistema.

Propiedades sistémicas de la familia

La visión de la familia como sistema implica la aplicación de algunos principios de la Teoría General de Sistemas (Watzlawick et ál., 1967). Por un lado, se entiende la familia como sistema abierto, como conjunto estructurado de individuos que interaccionan de forma dinámica, cuya totalidad genera unas normas de funcionamiento colectivo, y es abierto en tanto en cuanto intercambia información o energía con el medio.

El principio de totalidad, por otro lado, hace referencia a la influencia de los cambios individuales sufridos por un miembro de la familia en el resto de miembros que

la componen, ya que las acciones (y sus significados) están interconectadas a través de pautas de interacción. No obstante, estas pautas de funcionamiento no se reducen a la suma de los comportamientos individuales. Aun así, la conducta de cada uno de los miembros influye en la de los demás en forma de retroalimentación positiva (favorecedora) o negativa (correctora). Además, el sistema o familia se compone de subsistemas, entre los que existen límites con diferentes grados de permeabilidad (difusos, claros o rígidos).

Según el principio de equifinalidad, Watzlawick afirmaba que unas condiciones iniciales distintas pueden conducir al mismo resultado, así como unas mismas condiciones en el inicio pueden desembocar en resultados distintos; de manera que los resultados tienen más que ver con la naturaleza del proceso y con los parámetros del sistema que con las condiciones iniciales.

Otro de los principios que rigen a la familia como sistema es la jerarquía, pues el sistema se comunica de tal manera que determina el nivel relacional entre los miembros. De este modo, Koestler² determina que la familia, como sistema, no se constituye como una suma de partes o procesos elementales (no-sumatividad), sino que se trata de una jerarquía conformada por “subtotalidades semiautónomas” que, a su vez, están formadas por sub-totalidades, y así de forma sucesiva.

Es importante conocer que el sistema familiar tiende a estados constantes y, por tanto, estables (dentro de límites definidos), pues la necesidad de economizar favorece la aparición de redundancias comunicacionales que, con el tiempo, dan lugar a reglas interaccionales que pueden llegar a convertirse en los parámetros del sistema. Los mecanismos que preservan el mantenimiento de estas reglas se consideran homeostáticos, ya que tratan de mantener un determinado equilibrio en el sistema.

² Citado en Watzlawick et al., 1967.

El surgimiento de la terapia familiar

Desde hace años, el modelo sistémico se emplea como enfoque en distintos tipos de intervención. No obstante, la terapia familiar nació al mismo tiempo que el modelo sistémico, algo que no es de extrañar, ya que la unidad de análisis de dicho modelo, como se ha mencionado anteriormente, es la familia.

Un precedente importante de la terapia familiar es Adolf Meyer, quien hacía hincapié en el hecho de que, para entender los trastornos mentales de su paciente, lo idóneo sería que el profesional de la psiquiatría conociese su entorno familiar y social, y considerar la enfermedad como consecuencia de una adaptación inadecuada de su personalidad, más que un trastorno cerebral (Ortiz, 2008).

Por otro lado, el desarrollo de la psiquiatría infantil cuenta con otros promotores de la terapia con familias, como Anna Freud (1946)³, quien decía que se da una interacción constante entre los niños y los padres en tratamiento, concluyendo que era preciso tratar de trabajar en colaboración con las madres y los padres (Ortiz, 2008). También Moreno y Lewin contribuyeron con aportaciones sobre los factores ambientales, llevando a cabo psicodrama grupal con familias y parejas (Ortiz, 2008).

Otros aportes que coadyuvaron de forma indirecta al origen de la terapia familiar fueron los enfoques laterales: los movimientos de la pedagogía familiar, de la consejería conyugal y de los trabajadores sociales. Es preciso mencionar, cuando hablamos de terapia familiar, al sociólogo Talcott Parsons (1953)⁴, quien tuvo una gran influencia sobre la teoría sistémica de la familia, puesto que definió los procesos de interacción que tienen lugar a lo largo de la socialización del individuo, enfatizando la importancia del rol que desempeña la familia (Ortiz, 2008).

Edgar Auerswald (1968)⁵ realizó aportaciones importantes en relación a la comprensión de los vínculos familiares, desarrollando una perspectiva absolutamente distinta acerca del fenómeno delictivo, según la cual dejaba de considerar que la delincuencia se trataba de una patología de la personalidad, sino de una estrategia de

³ Citado en Ortiz, 2008.

⁴ Citado en Ortiz, 2008.

⁵ Citado en Ortiz, 2008.

adaptación a la familia y al contexto por parte de las personas que se crían en él (Ortiz, 2008).

No obstante, Gregory Bateson (1956), junto con el equipo del Hospital de Veteranos de Palo Alto, realiza una de las contribuciones más interesantes, a través de estudios e investigaciones acerca de la comunicación del paciente con esquizofrenia y su familia. Resulta esencial para el desarrollo de la terapia familiar, debido a su teoría sobre el doble vínculo (Bateson, Haley, Jackson y Weakland, 1956)⁶, en la que plantea el cambio de un síntoma individual al sistema. Para Bateson, la comunicación era aquello que permitía a los seres humanos relacionarse, de manera que teorizó acerca del doble vínculo, entendiendo este como un dilema comunicativo dado por la contradicción entre varios mensajes. A pesar de que esta teoría no se ha consolidado como explicación del origen de la esquizofrenia, sí ha resultado imprescindible para la evolución de la terapia sistémica.

Salvador Minuchin (2003) llevó a cabo un proyecto de investigación con familias que presentaban un nivel social bajo, mayoritariamente extranjeros y con problemas delictivos; esto posibilitó el desarrollo del actualmente conocido como modelo estructural, empleado en terapia. Este estilo de terapia estudia al individuo en su contexto social, entendiendo al ser humano como parte de su medio, y enfrenta el proceso de la retroalimentación entre las personas implicadas y las circunstancias. La terapia estructural de familia se guía por conceptualizar al individuo en sus circunstancias, con el fin de encontrar esa parte del ecosistema de la persona que puede ayudarle a producir cambios (Minuchin, 2003).

De forma paralela, en Europa surgen algunas líneas de investigación en el ámbito de la terapia familiar. La contribución destacada como la más importante en la línea sistémica es la aportada por los dos grupos italianos, situados en Roma y Milán. Por un lado, en Roma, Aldolfi y Cancrini realizaban aportaciones fundamentales gracias a su trabajo; mientras que, en 1967, Mara Selvini, Luigi Boscolo, Gianfranco Cecchin y Giuliana Prata conformaban el grupo o la escuela de Milán, la cual emprende un centro de investigación en terapia familiar. También se debe hacer mención a las aportaciones de Stefano Cirillo (1989; 1994) al trabajo en contextos no terapéuticos, ya que es un referente

⁶ Citado en Ortiz, 2008.

para el trabajo en red de los sistemas públicos de Servicios Sociales, así como para la intervención en maltrato infantil; además de la influencia del manual de Campanni y Luppi (1988) en Servicios Sociales, contexto en el que aplican el modelo sistémico.

La terapia familiar se configura como un enfoque que centra su atención en el grupo humano antes que en la persona, considerando a la familia como el ambiente adecuado para labrar las condiciones óptimas para la salud y percibiendo al individuo como elemento que forma parte de su entorno ecológico. Se trata de un modelo que hace hincapié en trabajar, esencialmente, la dimensión relacional (Ortiz, 2008). Actualmente, la terapia familiar es un movimiento que se extiende a nivel mundial gracias a su crecimiento, que le ha permitido ganarse un lugar en otros contextos distintos al ámbito psiquiátrico, y esto, a su vez, ha dado lugar al aumento de la producción literaria, lo que ha llevado a crear asociaciones y técnicas de intervención específicas.

A pesar de que la terapia familiar bebe de varios enfoques teóricos, así como de diferentes pensamientos ideológicos y filosóficos, se configura en torno al convencimiento de que el centro de atención de la intervención está ocupado por las relaciones familiares (Ortiz, 2008). Estos movimientos convergen, junto con la Teoría General de los Sistemas, dando lugar a lo que hoy es conocido como Terapia Familiar Sistémica.

La diversidad epistemológica permite considerar diferentes teorías relativas al planteamiento y desarrollo de la terapia propiamente dicha. En esta primera parte se pretende analizar los principios del modelo propuesto por la Escuela de Milán.

La terapia sistémica de la escuela de Milán

La terapia sistémica de Milán es un modelo que establece su base en los postulados de Gregory Bateson (1972). Originalmente, este enfoque se aplicaba únicamente a la terapia familiar, sin embargo, actualmente también se utiliza en la intervención individual, con parejas, grupos y con organizaciones (Campbell y cols., 1991)⁷.

El grupo de Milán original (Selvini-Palazzoli, Boscolo, Cecchin y Prata) comenzó realizando terapia familiar bajo un enfoque psicoanalítico, de manera que la terapia se

⁷ Citado en Boscolo y Bertrando, 1987.

ofrecía a toda la familia: bien cuando en esta se presentaba algún problema, o bien cuando el problema sólo atañía a uno de sus miembros, al que se denominaba “paciente index”. En el año 1972, Gregory Bateson publicó sus obras en un volumen que denominó *‘Pasos hacia una ecología de la mente’*, lo cual tuvo una gran influencia en la forma de pensar y de trabajar en el ámbito de la terapia. A partir de 1975, la escuela de Milán cambia de enfoque, adoptando posturas afines al pensamiento sistémico y la cibernética de primer orden, de manera que empezó a contemplar a la familia como sistema observado por el terapeuta –observador-, apreciándolos, así, de modo separado. Se trataba de trasladar la epistemología cibernética de Bateson a la intervención en el ámbito clínico, poniendo en práctica el enfoque sistémico (Boscolo y Bertrando, 1987).

Se realizaron encuentros personales con otros teóricos (Humberto Maturana, Heinz von Foerster y Ernest von Glasersfeld), en los que Maturana cambió el enfoque pasando el observador a tener una posición central: “Todo lo dicho es dicho por un observador” (Maturana; citado en Von Foerster, 1991, p. 89). Por tanto, Maturana y Varela (1980) postulaban la existencia de tantas realidades como conversaciones posibles. Poco después, Von Foerster (1982) introduce la cibernética de segundo orden o de los sistemas observantes, según la cual la persona que ocupa la posición de observador, se tiene en cuenta al realizar un relato sobre lo observado, evitando así que se separe el observador de lo observado: “Todo lo dicho es dicho a un observador” (Von Foerster, 1991, p. 89). A partir de estos encuentros, el centro de interés pasa de la intervención final al proceso terapéutico, lo que ocurre en la sesión: la información, las emociones y los significados que se intercambian entre usuarios y profesionales (Boscolo y Bertrando, 1987).

Es preciso destacar la importancia de los conceptos constructivistas en esta perspectiva, ya que ayudaban a prestar más atención al rol de cada uno de los observadores que formaban parte del sistema –los miembros que conforman la familia-, de manera que, cada vez que se valoraba un sistema, se hacía teniendo en cuenta los diferentes puntos de vista de los observadores. Con esto se pretende establecer relaciones y esbozar las perspectivas de cada uno de los miembros, con el fin de establecer hipótesis complejas, pluridimensionales. Así pues, el enfoque sistémico se trasladaba desde una visión externa a individuo a una visión interna del mismo, de modo que se pasa del constructivismo al construccionismo social: las relaciones pasan a ser lo primordial en el

estudio de los sistemas familiares, entendiendo por relaciones los sistemas de lenguaje o de significado (Boscolo y Bertrando, 1987).

Uno años más tarde, Boscolo y Bertrando (1996) mostraron el modo en que los sistemas humanos que producen padecimientos y síntomas tienden a quedarse atrapados en historias deterministas, por lo que recurren a profesionales para que les ayuden a liberarse. Así surge la concepción narrativa, entendiendo que el sufrimiento lleva a las personas a buscar ayuda en un profesional, debido a la incoherencia entre las propias experiencias y las historias que otras personas cuenten de ellos. De este modo, el proceso terapéutico se configura como un proceso de *re-storying* o re-narración de las historias, siendo utilizado por los usuarios para recuperar la capacidad de ser quienes elaboren su historia (Boscolo y Bertrando, 1987).

Desde su visión epigenética, el grupo contempla la “integración” como un elemento importante, pues se entiende como la capacidad de basarse en un modelo teórico válido, en tanto en cuanto se haya experimentado con él y se hayan obtenido resultados convenientes. Se contempla la posibilidad de integrar varios modelos en momentos puntuales de la intervención, de manera que se pueda obtener un enfoque diferente de la situación, así como del modelo adecuado para resolverla (Boscolo y Bertrando, 1987).

La adopción de esta postura multiversal, propicia el crecimiento del terapeuta como experto, dándole validez ética, pues así se presenta más abierto en lo que respecta a escuchar con otras perspectivas, para enfrentarlas a sus propias ideas e identidad. Con esto se pretende ser más consciente de las propias creencias e influencias que condicionan las descripciones que realiza en su trabajo.

¿Por qué es importante hablar con toda la familia?

El modelo sistémico es importante porque no solo tiene en cuenta la relación profesional-usuario, sino que también considera la influencia de la estructura que enmarca la relación, en este caso, el sistema familiar.

El desarrollo de la intervención en el ámbito familiar se fundamenta en la reorganización de las relaciones familiares que ya existen. Por un lado, sirve para experimentar y superar el conflicto en el lugar en el que se origina, exigiendo cierto nivel de disposición por parte de la familia para su reconciliación (Stierlin et ál., 1981). Por

ello, Stierlin et ál. (1981) aluden a la regla elemental de la terapia familiar, enunciada por Ivan Boszormenyi-Nagy, según la cual los miembros de la familia deben tratar de hablar entre ellos de todo aquello que, hasta el momento, no se ha podido tratar (secretos, expectativas insatisfechas, justicia cicateada, etc.).

Para que tenga lugar dicha resolución o superación de los conflictos y la reconciliación entre los miembros de la familia, el profesional de la intervención familiar debe regirse por dos objetivos, según Stierlin et ál. (1981, p. 25): «debe activar recursos existentes en la familia, y debe hacer justicia a cada integrante de la familia, es decir, ser omnipartidista».

Las organizaciones familiares

Los sistemas en interacción están en un proceso constante de definición de las relaciones. La organización de un sistema hace referencia al conjunto de relaciones que lo definen como unidad. No obstante, Escartín Caparrós (1992), matiza que, para poder subsistir, así como cumplir sus objetivos y funciones, un sistema debe tener una estructura; y, dicha estructura, es la forma en que se organizan sus relaciones, mediante los subsistemas familiares. Esta estructura y sus límites son determinados por las pautas de conducta de una familia, siendo dichas pautas constantes, consecuencia de los intercambios entre los propios subsistemas, y entre estos y el entorno (Escartín Caparrós, 1992).

Por tanto, se contempla la posibilidad de que las conductas problemáticas de las familias se constituyan como parte de su patrón de comportamiento (Escartín Caparrós, 1992). En estos casos, el profesional debe tratar de generar un cambio en la familia, de manera que ésta comprenda cómo se repiten los patrones de interacción (circularidad) y que son estos los que dan lugar a que el paciente índice tenga problemas, o bien mantienen un equilibrio pernicioso, o bien determinan la función que esa persona cumple en el grupo. Según Escartín Caparrós (1992, p. 60), existe una técnica en la intervención que recibe el nombre de “connotación positiva”, según la cual el profesional intenta redefinir los comportamientos que la familia etiquetados como negativos; se trata de no polarizar entre “el bueno” y “el malo”, sino proponer estructuras que positiven lo que es considerado como algo negativo.

Por otro lado, Salvador Minuchin (1998) afirma que, en realidad, no existe la «estructura familiar», sino que se trata solamente de una estrategia del profesional para enmarcar la información observada. Este autor aboga por la necesidad de que el profesional disponga de este marco para, así, estructurar toda la información que proporciona el sistema familiar; sin embargo, no se debe obviar que, al utilizar dicha estrategia, corre el riesgo de sesgar la información recibida. No obstante, según Minuchin (1998), existen construcciones estructurales pre-diseñadas que ayudan al profesional a estructurar sus ideas e impresiones. La estructura familiar «trata algunos universales de la vida familiar: cuestiones de pertenencia y lealtad, de proximidad, de exclusión y abandono, de poder, de agresión; tal y como son reflejadas en la formación del subsistema, la permeabilidad de los límites, la afiliación y la coalición» (Minuchin, 1998, p. 49).

Cada familia o sistema familiar está compuesto por subsistemas. Cada miembro es un subsistema, así como varios miembros en conjunto. Son diversos los factores que crean subsistemas: diferencias de edad, el género y los roles diferenciados asumidos, los lazos de sangre en cierto tipo de familias o las historias entre subsistemas. Salvador Minuchin dice que son los “desafíos cotidianos que constituyen el material de la vida familiar” los que dan lugar a categorías aceptadas de cercanía entre varios subsistemas familiares; de modo que estos pueden percibirse como “rodeados por límites de una permeabilidad variable” (1998, p. 49).

Para determinar el funcionamiento del sistema familiar y las relaciones de poder entre los subsistemas que lo componen, según Minuchin (1998), el interventor familiar elabora mapas estructurales, a través de la configuración familiar y su evolución. Por un lado, cuando Minuchin habla del concepto de configuración familiar refiere a la dimensión demográfica de la familia –su composición-, en función de la cual se realizarán distintos requerimientos pragmáticos. Por otro lado, el concepto de evolución familiar se fundamenta en la cultura y en cómo esta determina diferentes comportamientos en función de la etapa evolutiva en la que se encuentra el individuo. Dado que la familia contribuye a la construcción y desarrollo de la personalidad de sus miembros, resulta esencial que establezca una estructura para adaptar los comportamientos de quienes la componen a las prescripciones mencionadas y que, al mismo tiempo, sea capaz de modificar su organización en función de las circunstancias y el contexto.

Sin embargo, cuando las familias no favorecen la evolución de sus miembros, sino que viven periodos de cronicidad y no se adaptan a los cambios, se está hablando de familias disfuncionales (Stierlin et ál., 1981). Estas familias se caracterizan por tener normas rígidas, una comunicación ambigua y, por consiguiente, una relación poco amistosa. La intervención o terapia familiar tiene por objetivo la modificación o reestructuración de familias que presentan anomalías con respecto a los roles o el control, así como familias en las que surge un conflicto. Entre otras, se encuentran: familias en proceso de disolución, familias con problemas agudos o con problemas crónicos, familias con integrantes psicóticos, con jóvenes delincuentes, con progenitores que maltratan sus hijos, con integrantes de tendencia drogadicta o de tendencia suicida, familias en las que el hijo tiene una discapacidad o familias con integrantes psicósomáticamente enfermos (Stierlin et ál., 1981); incluso es posible que la misma familia presente varias de las situaciones mencionadas u otras situaciones problemáticas. En estos casos, el profesional debe emplear estrategias de unión que garanticen la participación de los miembros de la familia en el proceso terapéutico, ya sea tratando de fomentar el mantenimiento de aquellos subsistemas que favorecen el crecimiento y la curación, o promueven la formación de nuevos subsistemas para lograr dichos objetivos (Minuchin, 2003)

Algunas claves de lectura de las familias

¿Es la teoría la que determina la observación? Esta perspectiva solamente trata una de las dimensiones del conflicto, ya que la observación también determina la teoría; no obstante, esta premisa es aplicable a las conversaciones familiares, dado que de ellas se obtiene tanta información que es preciso determinar una directriz teórica para poder discernir entre lo banal y lo importante, y así poder establecer las líneas que orientarán las intervenciones (Stierlin et ál., 1981).

Según la concepción de Stierlin, Rücker-Emden, Wetzell y Wirsching (1981), existen cinco aspectos principales en la intervención con familias, que sirven para captar, en cada caso, diferentes aspectos de la realidad humana: la individuación relacional; los modos de interacción, de ligazón y expulsión; la delegación; la perspectiva plurigeneracional de mérito y legado; y el status de la reciprocidad. Cada uno de ellos permite -al profesional- identificar las fortalezas y las debilidades de la familia, así como determinar las posibles intervenciones en cada caso.

El primero de estos aspectos es la individuación relacional, considerado principio general de la terapia familiar. El término “individuación” se concibe, por un lado, como la configuración de rasgos peculiares individuales y demarcaciones a nivel psíquico (Stierlin et ál., 1981). Los seres humanos tendemos a anhelar niveles y expresiones de individuación cada vez más elevados, de forma que se debe contemplar la posibilidad de que exista peligro de sobreindividuación o de subindividuación⁸. La individuación relacional permite que el individuo se experimente a sí mismo en diferentes dimensiones y, a su vez, favorece las relaciones con otras personas (Stierlin et ál., 1981). Por ello, resulta esencial tener en cuenta los rasgos que caracterizan las relaciones, para así determinar el nivel de individuación de los miembros que componen la familia. Teniendo en cuenta dichos niveles de individuación, en intervención familiar se hace hincapié en la importancia de que cada miembro de la familia hable por sí mismo, así como en la necesidad de que se fomente la comunicación entre ellos. No obstante, según Stierlin et ál. (1981), esto no suele ayudar demasiado, ya que las familias que presentan niveles descompensados en la dimensión de la individuación relacional, tienden a presentar también perturbaciones en la comunicación -que tienen la función de rechazar y esconder conflictos trascendentales-. Estos autores exponen que si lo que se pretende es comprender y rebatir este tipo de dinámicas, se debe prestar atención a los modos de interacción.

Los modos de interacción son, según Stierlin et ál. (1981, p. 43): «estructuras de relación, o bien escenarios de relación, que ejercen una acción prolongada». Estas estructuras permiten conocer la forma en que se relacionan los diferentes miembros de la familia. Actualmente, Stierlin postula la existencia de dos modos de interacción: ligazón y expulsión⁹. Estos dos conceptos hacen referencia a la “dinámica de separación intergeneracional”, en función de la existencia de fuerzas centrípetas o centrífugas (Stierlin et ál., 1981). Por un lado, si predomina el modo de ligazón, el niño se quedará atrapado en el núcleo familiar -de modo que su separación de los progenitores se dilata en el tiempo-, por lo que realizará intentos frustrados de ejercer presión para liberarse de

⁸ La sobreindividuación hace peligrar las relaciones, pues se caracteriza por la independencia extrema que, tarde o temprano, torna en aislamiento, que suele traer consigo sentimientos de soledad y el cese de la interacción con otras personas. Por el contrario, la subindividuación es la carencia de límites seguros y trae consigo la pérdida de individuación y, por consiguiente, quien lo sufre puede llegar a fusionarse o ser absorbido por otros individuos más fuertes (Stierlin et ál., 1981).

⁹ En 1972 Stierlin introdujo el concepto de modos de interacción, entre los que se incluía, además de los modos de ligazón y expulsión, la delegación; sin embargo, actualmente, este último se constituye como uno de los cinco aspectos principales (Stierling et ál., 1981).

las ataduras, ya que está condicionado por las estructuras ligantes –intensas y naturalizadas-. Si, por el contrario, predomina el modo de expulsión la separación mencionada se apura, dando lugar, generalmente, a una autonomía prematura; no obstante, el niño que vive esta situación ansía la ligazón, pero dicha búsqueda tiende a fracasar, pues las estructuras expulsivas persisten en el mantenimiento de la expulsión (Stierlin et ál., 1998).

Por un lado, Stierlin et ál. (1981) hacen referencia a los efectos de la ligazón, que se pueden observar en función de tres dimensiones: la afectiva, en la que se utilizan y se abusa de las necesidades infantiles de dependencia; la cognoscitiva, en la que los progenitores transmiten al niño señales paradójicas, lo que trae consigo que no pueda interpretar sus propias señales interiores; y una tercera dimensión, en la que los progenitores alimentan y se aprovechan de las necesidades infantiles de lealtad (el niño desarrolla un fuerte sentimiento de responsabilidad para con la estabilidad psicológica de sus padres). Y, por el contrario, en el modo de expulsión el niño es “abandonado” y repudiado, pues sus progenitores o personas de referencia se comportan de forma fría y descuidada, de manera que el niño percibe que se le ignora y que no hay una carga emocional depositada en él. Esto trae consigo que estas personas presenten una gran necesidad de recuperar el afecto y la protección que no le fueron proporcionadas, buscando reiteradamente a personas que suplan a sus progenitores y puedan complacer dicha carencia; no obstante, al no haberlo vivido en la infancia, tienden a retroceder temerosos o bien ocasionan una nueva expulsión (Stierlin et ál., 1998). Según el modo de interacción que predomine, el profesional determinará la dirección de la primera conversación familiar: bien fomentando una pérdida de ligazón, o bien tratando de erigir relaciones más cálidas y próximas.

El tercero de los cinco aspectos principales es la delegación, que se configura como otro modo de interacción, el cual introduce fuerzas centrífugas y centrípetas; y que tiene como elemento nuclear el vínculo de lealtad existente entre el delegante y el delegado. Según Stierlin et ál. (1981), la delegación suele ser el reflejo de un “proceso relacional necesario y legítimo”, pues el individuo construye su historia en base a una serie de responsabilidades que dan sentido a su vida. No obstante, el proceso de delegación puede desviarse, permitiendo -al profesional- observar conflictos a nivel “intrapésquico” y a nivel “interhumano”, que se han ido creando y consolidando con el tiempo (Stierlin et ál., 1981). Por tanto, es preciso analizar las relaciones a través de un

enfoque combinado, teniendo en cuenta, de forma simultánea, los tres modos de interacción mencionados. De este modo, se podrá distinguir entre delegados ligados, o personas que tienen que realizar encargos que les hacen permanecer presos en la familia; y delegados expulsados, a los que también se les exige dichos encargos, pero, en este caso, piensan que llevándolos a cabo tendrán más posibilidades de reconocimiento por parte de sus progenitores.

En función del modelo de delegación observado, se determinará la estrategia terapéutica, teniendo en cuenta que el paciente índice, normalmente, se muestra como delegado explotado, que asume, por un lado, el papel de víctima y, por otro lado, tiende a ser el único de los miembros de la familia que representa dificultades y conflictos que el resto “deben ocultar” (Starlin et ál., 1981). Por ello, el paciente índice actúa como precursor de una terapia familiar que beneficiará a toda la familia. El profesional debe partir de la premisa de que todos los progenitores desean ser buenos padres; sin embargo, no debe olvidar que ellos también han sido hijos y llevan consigo la carga delegada por sus padres, de manera que tienden a transmitírselo a sus propios hijos, delegando en ellos de forma excesiva, exigiendo o buscando la reafirmación de aquellos aspectos que ellos echaron en falta en sus progenitores (Stierlin et ál., 1981).

Dadas las implicaciones intergeneracionales, es preciso emplear también la perspectiva plurigeneracional de legado y mérito, postulada por Ivan Boszormenyi-Nagy. Este enfoque puede entenderse como una aplicación transgeneracional de la delegación, pues, según Stierlin et ál., (1981): «muchas de las sobreexigencias delegadas y de los conflictos de encargos antes citados demuestran estar determinados de manera transgeneracional», como un legado. Dichos legados pueden traer consigo conflictos de lealtades, de modo que cabe la posibilidad de que, en lo que a la reconciliación respecta, puedan participar varias generaciones (Stierlin et ál., 1981). Este enfoque también está caracterizado por el concepto de mérito, según Ivan Boszormenyi-Nagy (1972), pues la dinámica relacional esencial en la familia viene determinada por un “libro mayor de méritos”; de modo que el cumplimiento o no de los legados tiene repercusión en el “estado de cuentas de méritos” de cada familia. El hecho de que no se rindan cuentas puede dar lugar a la corrupción del sistema familiar, instalándose en el estancamiento y el distanciamiento (Stierlin, 1971)¹⁰. El profesional debe determinar cuáles son dichos

¹⁰ Citado en Stierlin et ál., 1981

legados y deberes para, posteriormente, poder propiciar una negociación con la que se puedan rendir cuentas, con el fin de alcanzar la reconciliación.

Los cuatro aspectos descritos convergen en el status de la reciprocidad, dando lugar a una nueva perspectiva que se centra en el “aquí” y en el “ahora”, en la dinámica relacional actual del sistema familiar. Según Stierlin et ál. (1981), Gregory Bateson fue quien determinó que las relaciones se ven condicionadas por la lucha por el poder, a la cual denominó “escalada simétrica”. Para explicar este concepto, se emplea como símil la carrera armamentística, en la que una de las partes se cree en una posición inferior, por lo que trata de superar a la otra, lo que motiva a esta otra a incrementar su empeño, y así constantemente. Otros autores, como Haley, Watzlawick y, en mayor medida, Selvini Palazzoli indagaron acerca de la naturaleza y los efectos de esta carrera armamentística y la lucha de poder en la familia y la pareja; esta lucha de poder se produce debido a una extrema reciprocidad negativa entre las partes en conflicto que produce, a su vez, la rigidez de todo el sistema familiar (Stierlin et ál, 1981).

En este caso, el profesional debe imponer su autoridad con el fin de frenar esa lucha de poder y crear un espacio para la comunicación, en el que las personas en conflicto puedan exponer sus percepciones. Esta autoridad, Stierlin (1959)¹¹ la definió como “la realidad de la persona más fuerte”, que actúa siempre que en una relación se fragüen fuertes lazos de dependencia, así como esperanzas y expectativas. En el caso de la relación entre la familia y el terapeuta o interventor se da esta situación, por lo que, de forma prácticamente automática, el profesional ocupa la posición de salvador potencial, sobre todo cuando la familia perciba escasas posibilidades de salir de esa situación (Stierlin et ál., 1981). Sin embargo, esta no es la única posición que ocupa el profesional, sino que también tiene la capacidad de atemorizar y de desestabilizar más todavía a los usuarios que atiende, quienes ya sufren este calvario, además de culpa y vergüenza. No obstante, Stierlin et ál. (1981) recomiendan al profesional abstenerse de posicionarse en este segundo supuesto, especialmente en la fase de inicio del proceso terapéutico y, por el contrario, mostrar su aprobación con respecto a todo lo que los usuarios hagan. Aplicadas ambas estrategias de forma simultánea, generan una situación idónea para suspender ese entrapamiento entre las partes y la lucha por el poder.

¹¹ Citado en Stierlin et ál., 1981.

De estos cinco aspectos se derivan perturbaciones en las dinámicas relacionales intrafamiliares, relacionadas con el fracaso en las principales funciones familiares. Un rasgo característico de las familias disfuncionales suele ser la existencia de perturbaciones en la individuación relacional. Este aspecto, esclarece rasgos particulares y patrones comportamentales tanto del individuo como del sistema familiar. Por tanto, en terapia familiar resulta importante adoptar dos perspectivas: aquella que analiza a la persona, considerando que el síntoma se debe a una alteración de su individuación relacional; y, por otro lado, considerar esta perturbación de la individuación como rasgo característico del sistema familiar (Stierlin et ál., 1981).

La intervención familiar desde el Trabajo Social

Como ya se ha mencionado, actualmente existen diversos modelos de familias. No obstante, toda familia se ve sometida a diversas demandas, pues, además de tener que cumplir con las funciones de socialización, reproducción y sustento económico, también debe configurarse como un entorno afectivo, que proporcione, a las personas que forman de ella, un sentimiento de pertenencia y un espacio para vivir la confianza. Sin embargo, no todas las familias se ven capacitadas para dar respuesta a todas estas exigencias, lo que da lugar a situaciones de riesgo o conflicto familiar (Donoso y Saldias, 1998). Es en este tipo de situaciones es donde se reconoce la intervención del trabajador social, pues las situaciones problemáticas devienen en consultas sociales, de modo que las personas o familias usuarias acuden al profesional del Trabajo Social en busca de ayuda. El tipo de situaciones que se presentan ante los trabajadores sociales son diversas, pudiendo destacar tres tipos de familias, según Donoso y Saldias (1998): familias que demandan ayuda, familias a las que se les propone ayuda y familias a las que se le exige un cambio.

El Trabajo Social Familiar se constituye como una especialidad dentro del Trabajo Social que se encarga de trabajar con familias, atendiendo a sus dinámicas relacionales y el contexto en el que se desarrolla, con el fin de proporcionar ayuda en relación a los problemas psicosociales que atañen al sistema familiar (Donoso y Saldias, 1998). Para ello, el profesional trata de establecer un proceso de relación de ayuda, con el objetivo de activar y aprovechar los recursos presentes no sólo en las familias, sino también en los propios individuos y en su entorno (Donoso y Saldias, 1998).

El Trabajo Social Familiar nació de la necesidad de prestar apoyo a las familias que presentaban problemas, de modo que tanto entidades públicas como privadas se han ocupado de esta tarea desde hace décadas, constituyéndose, así como la forma más antigua de Trabajo Social (Escartín Caparrós, 1992). El Trabajo Social Familiar conlleva, según Escartín Caparrós (1992), la actuación del profesional en un “sistema natural”, la familia, con el fin de trabajar para modificar la problemática presentada por todas o algunas de las personas que la componen, mediante el trabajo con todo el sistema familiar. Esto implica conocer las necesidades de la familia, así como la movilización de recursos personales y relacionales, y la movilización y empleo de recursos externos a la familia (entorno social en el que se encuentra), con el fin de que la familia pueda recobrar o conseguir desarrollar capacidades que favorezcan una vida más independiente y satisfactoria (Ramírez de Mingo, 1992).

En lo que respecta a la intervención realizada por parte del profesional del Trabajo Social Familiar existen dos tipos: intervenciones directas, aquellas destinadas a la persona usuaria en una relación cara a cara (Noriega, 1971)¹²; e indirectas, referidas a la organización del trabajo, la planificación de actuaciones, así como la actuación en beneficio de la persona usuaria, sin que esta participe en dichas acciones (Ramírez de Mingo, 1992).

En relación a las intervenciones directas, Ramírez de Mingo (1992), expone que el trabajador social familiar debe, por un lado, dilucidar las circunstancias familiares y apoyar a la familia, examinando la situación con el fin de percibirla de la forma más realista posible; para ello, el profesional debe delinear unas metas específicas -delimitadas en el tiempo- cuyo fin sea disminuir sentimientos negativos, incrementar la confianza en hallar soluciones realistas y favorables a los problemas que la familia plantea, así como promover el desarrollo de la capacidad cognoscitiva de cada una de las personas que conforman el sistema familiar. Por otro lado, el profesional debe proporcionar información a la familia con el fin subsanar la falta de conocimiento en diferentes áreas: «legislación, derechos, diversos organismos existentes y su utilidad, derecho excepcional a ciertas ayudas, informar en todo lo concerniente al aprendizaje en el campo de la salud, alimentación, cuidado de los niños, organización familiar» (Ramírez de Mingo, 1992, p. 30).

¹² Citado en Ramírez de Mingo, 1992.

Sin embargo, Ramírez de Mingo (1992) matiza que la actuación del profesional se orienta, esencialmente, a la modificación de la situación familiar problemática, a través del empleo de técnicas encaminadas, por un lado, a favorecer que la familia sea capaz de sobreponerse a los problemas que presenta; y, por otro lado, debe ejercer control sobre el proceso de ayuda, tratando de conseguir que la familia se implique en la solución de dichos problemas -en un tiempo determinado-. Además, el profesional debe trabajar con la familia en la ampliación de sus redes, de modo que esta pueda disponer de nuevas oportunidades que le permitan progresar y contribuyan a su bienestar, tratando de aprovechar los recursos existentes en el medio en el que se desarrolla (Ramírez de Mingo, 1992). Para ello, es preciso que el trabajador social estructure su relación con la familia usuaria (tiempo, espacio y metas), con el fin de encontrar los recursos necesarios para conseguir el cambio que la familia se haya propuesto.

Guerrini (2009) hace referencia a otra de las funciones del trabajador social en lo que respecta a la intervención familiar directa: la estimulación de la resiliencia en familias que presentan un problema o están atravesando una situación complicada. En este caso, el profesional debe tratar de promover la capacidad de los miembros de la familia para superar los efectos que ese conflicto o problema están ocasionando, de manera que sean capaces de salir reforzados de esa situación, apoyándose los unos en los otros. La autora afirma que la estrategia más apropiada para conseguirlo es mostrar a las familias el reconocimiento de sus fortalezas y manifestar confianza en su potencial; así, se reforzará a las familias y se fomentará la adquisición de conciencia social, que favorecerá cambios que aminoren la desigualdad y el malestar.

El Trabajo Social con familias tiene una especial relevancia, pues el proceso de ayuda se dirige a los miembros de la familia en todas sus dimensiones (individual, familiar y social), con el objetivo de que mejoren a nivel relacional y social (Guerrini, 2009). De modo que, cuando uno de los miembros de la familia pasa por dificultades a nivel personal o social, toda la familia se ve implicada (Escartín Caparrós, 1992). En el caso del Trabajo Social Familiar, Cirillo (1994) propone analizar en profundidad los recursos que se pueden aprovechar de contextos distintos al terapéutico, puesto que, si se emplean de forma adecuada, pueden dar lugar al cambio deseado. En definitiva, el Trabajo Social Familiar interviene para que los individuos sean capaces de paliar sus dificultades, además de modificar, restablecer y favorecer las capacidades familiares para corregir dichas dificultades de sus miembros (Escartín Caparrós, 1992).

Sin embargo, la “familia socialmente atípica” no suele acudir a los Servicios Sociales en busca de ayuda para cambiar a pesar de encontrarse en una situación problemática y que produce malestar, puesto que no atisban esperanza de salir de ella (Cirillo, 1994). No obstante, este tipo de familia tiende a solicitar subsidios o prestaciones y, aunque no se solicite ningún tipo de servicio, Cirillo (1994) matiza que esto no implica que no se encuentre en condiciones de percibir ayuda, ya que puede haber instituciones que determinen que la necesita¹³.

El trabajador social tiene la capacidad de determinar las normas del contexto que la familia define en su relación con el profesional, de modo que no se debe asumir únicamente la función tradicional que merma la capacidad del trabajador social reduciéndola a un contexto asistencial-económico (Cirillo, 1994). En esta línea, Selvini Palazzoli (1985, p. 210-211)¹⁴ expone que «en el momento en que una familia pide ayuda, ya está en marcha un juego, sea en el seno de la familia, o entre ella y su medio». Por ello, es preciso aprovechar ese momento para mostrar comprensión a la familia, en el momento en que nos demanda ayuda, pues esto puede traducirse en la existencia de otro tipo de necesidades o conflictos como sistema. En este caso, el fin perseguido por el trabajador social es implicar a la familia de la persona usuaria que está atravesando una situación problemática, facilitándole información sobre dicho problema y su tratamiento, promoviendo, así, herramientas para desarrollar habilidades para manejar dicho síntoma; y ofreciéndole el apoyo necesario con el problema. Con ello se pretende crear una relación cercana entre personas usuarias, familias y profesionales (Guerrini, 2009).

Por otro lado, el trabajador social familiar puede encontrarse con familias que presentan muy diversas problemáticas y, en ocasiones, múltiples problemas: «problemas de conducta en el ámbito escolar, dificultad en la comunicación con los hijos, proceso de un miembro de la familia, conflicto de pareja, etc.» (Guerrini, 2009, p. 4). En este caso, el profesional debe proporcionar ayuda a las familias para que encuentren formas sencillas y eficaces para solucionar los conflictos, de manera que dicha resolución beneficie a todos; así como facilitarles las herramientas necesarias para convivir de forma armónica. Según Carballeda (2007), el trabajador social que interviene con familias ejerce

¹³ Este es el caso de los Servicios de Protección a la Infancia, los cuales toman decisiones con respecto a las familias que se encuentran en riesgo de exclusión social, interviniendo en el sistema familiar en función del nivel de gravedad de sus circunstancias.

¹⁴ Citado en Cirillo, 1994.

el rol de «aliviador», ya que trata de atenuar las carencias del sistema, así como las dificultades que presentan los individuos que requieren la intervención. El ambiente creado en la consulta debe constituirse como un «espacio de libertad» (Carballeda, 2007, p. 38), que sirva como espacio de expresión y escucha, en el que se entienda a los individuos no como sujetos modificables, sino como personas portadoras de su propia historia personal, social, cultural e interpersonal (Guerrini, 2009). La intervención del trabajador social conlleva «acceder a los espacios microsociales donde se construye la cotidianeidad de los sujetos sobre los cuales interviene» (Carballeda, 2007, p. 68).

Así pues, Guerrini (2009) plantea que el análisis y la intervención psicosocial con familias tienen por objetivo la “búsqueda de significados”, de modo que se interviene con las familias tratando de construir una nueva perspectiva de la situación que ha llevado a la intervención, favoreciendo un acercamiento integral al proceso familiar y llevando a cabo intervenciones de las que deriven efectos a medio-largo plazo (Guerrini, 2009). En definitiva, como refiere Salvador Minuchin (1994)¹⁵: «prestar atención tanto a la individualidad como a la conexión, y saber ampliar las historias individuales cambiando la perspectiva de la familia».

Intervención con familias

Tener acceso a todos y cada uno de los integrantes de la familia conlleva tener acceso no sólo a lo que se observa a simple vista, sino también a cómo se erige lo que mana de las entrevistas, de modo que pueda analizarse e interpretarse para llevar a cabo una posterior intervención concorde al problema planteado (Guerrini, 2009). Esto posibilita, según Guerrini (2009) tener una perspectiva del sistema familiar como algo que se ha ido construyendo mediante símbolos, representaciones y signos que tratan de aclarar y definir los problemas presentados por cada miembro.

El proceso de intervención familiar se caracteriza por ser un proceso empático, puesto que algunas de las actitudes y capacidades del profesional se extraen del concepto de empatía, entendiendo ésta como la «sutilizada capacidad humana fundamental de penetrar y participar en los “procesos ajenos”, y de percibirlos» (Stierlin et ál., 1981). El terapeuta debe ser sensible, comprensivo e intuitivo, de modo que esto le favorece de cara al trabajo de integración: en la conversación con la familia, los miembros van sumando

¹⁵ Citado en Guerrini, 2009.

percepciones e informaciones, lo cual incrementa la cantidad de problemas y la dificultad de la intervención. Así pues, una empatía integradora debe orientarse tanto a procesos intrapsíquicos de las personas, y a su relación con el profesional, como a la dinámica y sucesos que ocurren entre los miembros de la familia, y la relación de esta con el profesional (Stierlin et ál., 1981). Según Stierlin et ál. (1981) para conseguir esta integración, el entrevistador debe adquirir una visión holística, del conjunto, y saber mantenerla, sin olvidar la dimensión individual de la intervención.

El entrevistador debe seguir manejando la situación, de modo que no debe limitarse a registrar y ordenar la información recibida, sino que, además, es preciso que estructure la conversación. Para ello, resulta importante que el profesional contraponga una comunicación clara y precisa a la comunicación distorsionante que presenta la familia (Stierlin et ál., 1981). El profesional debe ser capaz de abordar lo que sucede de forma inmediata, incluyendo la dimensión no verbal.

Con respecto al concepto de empatía, referido anteriormente, resulta importante explicar el concepto de «omnipartidismo» o «parcialidad multidireccional» de I. Boszormenyi-Nagy: es la capacidad del profesional de empatizar con cada uno de los integrantes de la familia, proporcionando, así, a todos los miembros, un sentimiento de valía personal, así como que se aprecia a cada integrante a su manera (Stierlin et ál., 1981). Esto permite al profesional influir de forma importante en la conducta de los miembros de la familia, pues se favorece el deseo de neutralidad y reconciliación familiar. Según Stierlin et ál. (1981), un aspecto a destacar acerca de la intervención es la transmisión de confianza y esperanza, sin alimentar expectativas que a posteriori se vean frustradas, con el fin de que la familia adquiriera la misma actitud con respecto al proceso de intervención y sus resultados. No obstante, Minuchin (2003) matiza que la familia únicamente cambiará si el profesional ha conseguido integrarse en el sistema de forma compenetrada, acomodándose al mismo e interviniendo de manera que la familia lo acepte.

Por otro lado, el terapeuta debe centrarse en realizar el diagnóstico de la situación problemática que se le presenta, entendiendo por diagnóstico: «la hipótesis de trabajo que el terapeuta desarrolla a partir de sus experiencias y observaciones relacionadas con su proceso de unión con la familia» (Minuchin, 2003, p. 191-192). El diagnóstico familiar precisa de la adaptación del profesional a la familia, con el fin de crear un sistema terapéutico en el que poder valorar también sus interacciones con ella.

Según las investigaciones de Centre Londres 94 (s.f.), las intervenciones se realizarán en base a la información obtenida en la valoración del caso. Estos datos se estructuran en cuatro categorías: la primera es la historia familiar, en la que se introducen la historia del paciente índice, la de los padres, la matrimonial y la historia de la familia como unidad; la segunda categoría es la estructura familiar, entendiéndose por ello su capacidad de adaptación, el nivel de cohesión y los límites que presenta; en tercer lugar, la comunicación familiar (claridad, expresión de emociones y resolución de problemas); y, por último, las «funciones reguladoras homeostáticas» de la familia.

El proceso de intervención se fundamenta en la entrevista, en la cual se deben valorar: el problema, queja o preocupación que presente la familia, así como su funcionamiento general; las dinámicas de interacción entre los miembros de la familia; sus emociones y pensamientos individuales; y aquellos datos que sean precisos para poder formular las hipótesis sobre los problemas familiares (Centre Londres 94, s.f.).

Para ello, el profesional debe plantear una entrevista dirigida, por un lado, a indicar los aspectos de la dinámica familiar que precisan de intervención conductual; por otro lado, a identificar la dificultad de intervención con respecto a los individuos y a los subsistemas familiares; a detectar las áreas del paciente índice que se han visto afectadas por la dinámica familiar; así como identificar las situaciones problemáticas que presentan el resto de miembros de la familia (Centre Londres 94, s.f.). Las respuestas a estas cuestiones se obtendrán como resultado de las entrevistas; pero, para lograrlo, es preciso preparar la entrevista con la familia, teniendo en cuenta todas las “fases” o dimensiones.

Existen cuatro dimensiones específicas a tratar en la entrevista familiar: la social, el problema, la observación y la dimensión de la suma. Centre Londres 94 (s.f.) equipara la denominada “fase social” al inicio de la terapia, configurándose como un momento importante para observar la dinámica de interacción y la presencia del paciente índice (en la mayor parte de los casos es el niño) en el sistema. También se hace referencia a la “fase del problema”, que se trata de la narración de la situación conflictiva por parte de todos y cada uno de los integrantes de la familia; en esta fase es relevante registrar datos relativos a eventos agudos. La “fase de observación” sucede a lo largo de la entrevista, pues durante toda la entrevista los miembros del sistema familiar comparten perspectivas. Cabe la posibilidad de que los miembros de la familia cambien su actitud, de modo que adoptan una posición defensiva con respecto a la intromisión del entrevistador; por lo que será preciso establecer alianzas con la familia, tratando de involucrarlos en el tratamiento. Y,

por último, Centre Londres 94 (s.f.) describe la “fase de la suma”, haciendo referencia a la necesidad de cambios, de modo que se van modificando diferentes aspectos de la dinámica del sistema a lo largo de la entrevista, en función del motivo por el que se acuda a la terapia (dinámica problemática de la familia, necesidad de apoyo, carencia de habilidades parentales, etc.).

A pesar de que actualmente son cada vez más familias las que acuden a la institución por propia iniciativa, muchas son derivadas por otros profesionales (médicos, el sistema de protección a la infancia, profesores o juzgados) que indican la terapia familiar como una medida adecuada a su situación. Cabe la posibilidad de que estas familias estén de acuerdo con el tratamiento y acudan a la terapia por voluntad propia, pero también hay otras familias que se ven obligadas a acudir contra su voluntad. En este segundo supuesto, suele resultar difícil concertar una cita, especialmente cuando la familia ha sido derivada por un juez o los Servicios Sociales y entiende el tratamiento como un proceso represivo (Stierlin et ál., 1981).

Una vez se haya concertado la cita con toda la familia, es preciso tratar ciertos aspectos esenciales en la primera conversación familiar: «en su calidad de proceso dinámico, el entrevistador debería ser simultáneamente director de escena y observador participante» (Stierlin et ál., 1981, p. 66). Por un lado, en su vertiente de director, debe conducir el proceso; mientras analiza la conversación, trata de proteger, de forma simultánea, a las personas que participan en ella, frente al “potencial destructivo” de las impresiones que se van manifestando. Al tiempo que dirige la situación, el profesional debe introducirse como observador participante en el juego familiar, debe escuchar mostrando compromiso y registrar los patrones, sentimientos y fuerzas que presenta la familia; ya que la información que obtiene desde esta perspectiva la aprovecha como director de escena, y así conseguirá integrarlos en el proceso de intervención inmediatamente (Stierlin et ál., 1981).

Weber, McKeever. y McDaniel (1985) determinan que existen cuatro metas principales en esta primera entrevista, las cuales dirigen la intervención. Por un lado, unirse a la familia, adaptándose a sus integrantes y creando un espacio que les haga sentir seguros. Otra meta es organizar esta primera entrevista haciendo que los integrantes de la familia comiencen a depositar su confianza en el profesional; además de reunir información acerca del problema, de forma que las interacciones de la familia en relación al problema empiecen a clarificarse. Y, por último, se debe negociar un contrato de

intervención, haciendo hincapié en la necesidad de que la familia muestre iniciativa para definir los objetivos y cambios que desea.

El profesional del trabajo social pasa a ser un integrante del sistema, pero debe tener en cuenta que tendrá que volver a desprenderse. Esta adhesión puede tener lugar de diferentes formas, pero se trata de un proceso ineludible y anhelado. Así, el profesional adquiere una nueva perspectiva y, por tanto, una percepción diferente de la familia. Stierlin et ál. (1981) exponen que existen diferentes modos de desprenderse del sistema y recuperar la “posición terapéutica”, de modo que el profesional puede intervenir para modificar el patrón relacional. También se dan situaciones en las que el profesional define los límites mostrando una actitud más “estructurante” y “exploradora” (Stierlin et ál., 1981).

Esta primera entrevista determinará el proceder de la terapia ulterior, de manera que resulta fundamental que el profesional muestre una actitud positiva con respecto a las expectativas de resolución de la situación problemática que ha llevado a la familia hasta él; así como una actitud omni-partidista que no dé pie, a los miembros de la familia, a pensar que se trata de un proceso injusto, sino que se pretende que todos salgan beneficiados.

4. CONCLUSIONES.

La familia, como principal agente socializador, cumple con dos cometidos fundamentales: garantiza la supervivencia física y erige los cimientos para el desarrollo humano de los individuos. «Se trata del contexto natural en el que las personas crecen y reciben auxilio» (Guerrini, 2009, p.1). Con el tiempo, construye patrones de interacción, dinámicas que constituyen la estructura familiar, la cual determina la organización del sistema y sus integrantes, así como su rol y comportamiento; y, al mismo tiempo, fomenta su interrelación.

La estructura creada debe fomentar la individuación de sus miembros, del mismo modo que debe propiciar un ambiente adecuado que permita a los individuos sentir que pertenecen al grupo o sistema. Esta estructura, según Minuchin (2003, p. 166), se define en función de «cambios en la posición mutua de los miembros de la familia, con una modificación consecuente de sus requerimientos complementarios». En intervención

familiar, la transformación es la reestructuración del sistema, y esta da lugar al cambio en los modos de interacción.

Actualmente, se considera que “el cambio” en intervención familiar se produce a través de la construcción de alianzas con la familia y su reestructuración, con el fin de modificar las dinámicas de interacción disfuncionales (Ortiz, 2008). Y, a pesar de que todas las familias presentan rasgos particulares que las distinguen unas de otras, lo cierto es que en todas se dan determinados patrones universales en relación a su desarrollo. Por ello, el profesional parte de ciertas premisas o esquemas que determinan el funcionamiento y las dinámicas de interacción familiar.

Es preciso tener presente que en contextos no terapéuticos es posible confrontar ciertas situaciones o problemas, así como trabajar con los usuarios para alcanzar la respuesta adecuada. Las familias que se dirigen a los servicios sociales frecuentemente son multiproblemáticas, de modo que la intervención del trabajador social familiar debe presentarse a la familia como un apoyo para dar con aquello que perpetúa su situación y tratar de cambiarlo para que esta mejore. Resulta esencial analizar de forma exhaustiva las herramientas de las que se dispone en este contexto (Cirillo, 1994), ya que su potencial es frecuentemente invisibilizado por los contextos terapéuticos, cuyo alcance difiere a pesar de emplear modelos de intervención similares.

En definitiva, el Trabajo Social Familiar se constituye como una de las principales disciplinas que proporcionan apoyo a las familias con problemas, además de un contexto de intervención integral, ya que se orienta a proporcionar ayuda a los miembros de la familia en todas sus dimensiones.

BIBLIOGRAFÍA

- Arnold Cathalifaud, M. y Osorio, F. (1998). Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *Cinta de Moebio*, (3). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10100306>
- Bateson, G. (1998). *Pasos hacia una Ecología de la Mente*. Lohle-Lumen. (Original publicado en 1972). <https://tinyurl.com/yavoctsq>
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1987). La terapia sistémica de Milán. A. *Roizblatt, Terapia familiar y de pareja*, 224-243. <https://tinyurl.com/y7y6zo7y>
- Boscolo, L. y Bertrando, P. (1996). *Los tiempos del tiempo: una nueva perspectiva para la consulta y la terapia sistémicas*. Paidós Ibérica. (Original publicado en 1993).
- Boszormenyi-Nagy, I. (1972). Loyalty Implications of the Transference Model in Psychotherapy. *Arch Gen Psychiatry*, 27 (3): 374-380. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/490739>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *La ecología del desarrollo humano: Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Paidós.
- Blumer, H. (1972). *El interaccionismo simbólico: perspectiva y método*. Hora. (Original publicado en 1969).
- Brunet, I. y Morell, A. (2001). Epistemología y cibernética. *Papers : revista de sociología*, 65, 3-45.
- Campanini, A., & Luppi, F. (1988). *Servicio Social y modelo sistémico*. Paidós.
- Carabaña, J. y Lamo de Espinosa, E. (1978). La teoría social del interaccionismo simbólico: análisis y valoración crítica. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 1(78), 159-204. http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_001_08.pdf
- Carballeda, A. (2007). *La intervención en lo social. Exclusión e integración en los nuevos escenarios sociales*. Paidós.
- Centre Londres 94. (s.f.). *Terapia Familiar*. Familianova Schola. Psiquiatría – Paidopsiquiatría. http://www.centrelondres94.com/files/Terapia_familiar.pdf

- Cirillo, S. (1993). *Familias en crisis y acogimiento familiar: guía para los trabajadores sociales*. Ministerio de Asuntos Sociales.
- Cirillo, S. (1994). *El Cambio en los Contextos No Terapéuticos. Cap.I: El cambio en contextos no terapéuticos*. Perspectiva Relacional y Terapia Familiar, 15-33; Paidós.
- Cirillo, S. (1994). *El Cambio en los Contextos No Terapéuticos. Cap. IX: El Contexto de control como posibilidad de cambio en una familia en crisis*. Perspectiva Relacional y Terapia Familiar, 159-183; Paidós.
- Cirillo, S. y Di Blasio, P. (1989). *Niños maltratados. diagnóstico y terapia familiar*. Paidós.
- Donoso, M. P. y Saldías, P. (1998). *Modelo De Intervención Para El Trabajo Social Familiar*. Escuela de Trabajo Social. Universidad de Costa Rica. http://biblioteca-digital.ucsh.cl/greenstone/collect/libros_respaldofull/index/assoc/HASH9e9c.dir/Modelo%20de%20intervencion.pdf
- Escartín Caparrós, M. J. (1992). El sistema familiar y el trabajo social. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 1 (oct. 1992), 55-75. <http://hdl.handle.net/10045/5898>
- Guerrini, M. E. (2009). La intervención con familias desde el Trabajo Social. *Revista Margen*, (56). <http://b.link/ccdkj>
- Máiquez, M^a. L. y Capote C. (2001). Modelos y enfoques en intervención familiar. *Intervención Psicosocial*, 10(2), 185 -198.
- Maturana, H. y Varela, F. (1994). *De máquinas y seres vivos. Autopoiesis: la organización de lo vivo* (2^a ed.). Editorial Universitaria.
- Minuchin, S. (1998). *El arte de la terapia familiar*. Paidós.
- Minuchin, S. (2003). *Familias y terapia familiar*. Gedisa.
- Ortiz, D. (2008). *La terapia familiar sistémica* (1^a ed.). Abya-Yala/UPS. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/6096>

- Palacios, J. y Rodrigo, J. (2005). La familia como contexto de desarrollo humano, 25-44. Alianza.
- Ramírez de Mingo, I. (1992). El trabajo social familiar. *Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social*, 1(octubre 1992), 25-31.
- Sánchez, C. V. (2008). La familia: Concepto, cambios y nuevos modelos. *Revista la Revue du REDIF*, 2(1).
- Satir, V. (2007). *Terapia familiar paso a paso*. Editorial Pax México.
- Stierlin, H., Rücker-Emden, I., Wetzel, N. y Wirsching, M. (1981). *Terapia de Familia: La primera entrevista*. Colección Psicoteca Mayor; Gedisa.
- Von Bertalanffy, L. (1976). *Teoría general de los sistemas: Fundamentos, desarrollo, aplicaciones*. Editorial: Fondo de cultura económica. México.
- Von Foerster, H. (1991). *Las semillas de la cibernética*. Gedisa.
- Watzlawick, P., Beavin Bavelas, J. y Jackson, D. (1991). *Teoría de la Comunicación Humana*. Herder.
- Weber, T., McKeever, J & McDaniel, S. (1985). Guía para una primera entrevista de la familia orientada al problema. *Family Process*, 24, 357-364.