

CONTEXTOS TERAPEUTICOS DESDE EL MODELO DE INTERVENCION SISTEMICA
PARA COMPRENDER LA ESTRUCTURA Y DINAMICA FAMILIAR DEL MENOR
TRabajador DE LA FUNDACION MENORES DEL FUTURO, SEDE PAILITAS
CESAR

INVESTIGADOR PRINCIPAL

CARMEN PAOLA LLAIN ABRIL

TUTORA

LINA PATRICIA MENDEZ

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

ESPECIALIZACION EN PSICOLOGIA CLINICA

BUCARAMANGA

2009

Tabla de Contenido

0. CONTEXTUALIZACION.....	4
0.1 Datos de identificación de la Institución:.....	7
0.2 Otra institución participante en este proceso:.....	8
1. IMPORTANCIA DE LA SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA.....	9
2. EJE DE LA SISTEMATIZACION.....	11
3. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION OBJETO.....	14
4. PROYECCION EN EL TIEMPO DE LA EXPERIENCIA.....	17
5. REFERENTE CONCEPTUAL.....	18
5.1 Modelo sistémico	18
5.2 Terapia sistémica.....	19
5.3 La familia como sistema.....	21
5.4 Tipología familiar.....	22
5.5 Adaptabilidad familiar.....	24
5.6 Cohesión familiar.....	27
5.6.1 Cohesión desprendida.....	28
5.6.2 Cohesión separada.....	29
5.6.3 Cohesión unida.....	29
5.6.4 Cohesión enredada.....	29
5.7 La comunicación familiar.....	29
5.8 Maltrato infantil.....	30
5.8.1 Formas de maltrato infantil.....	30
5.8.2 Trabajo infantil.....	33
5.8.3 Formas de trabajo infantil.....	34
5.9 Contextos terapéuticos.....	39
6. MARCO TEORICO.....	42
6.1 Modelo solidario.....	42

6.1.1 Como intervenir desde el modelo solidario.....	45
6.1.2 Postura del agente de intervención.....	47
6.1.3 El equipo técnico como equipo básico.....	48
7. METODOLOGIA.....	50
7.1 Población.....	50
7.2 Muestra.....	50
7.3 Instrumentos.....	50
7.4 Procedimiento.....	50
8. DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA.....	52
8.1 Objetivo General.....	52
8.2 Objetivos Específicos.....	52
8.3 Justificación.....	52
8.4 Desarrollo de la experiencia.....	56
9. ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA.....	62
9.1 Etapa 1.....	62
9.2 Etapa 2.....	62
9.3 Etapa 3.....	63
9.4 Etapa 4.....	65
9.5 Resultados y logros.....	66
9.6 Efectos producidos con la experiencia.....	68
9.7 Lecciones aprendidas.....	69
9.8 Estrategias de sostenibilidad de la experiencia.....	69
11. RECOMENDACIONES.....	74
12. CRONOGRAMA DE LA EXPERIENCIA.....	76
13. PRESUPUESTO.....	77
14. BIBLIOGRAFIA.....	78
15. ANEXOS.....	80

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

- TITULO:** CONTEXTOS TERAPEUTICOS DESDE EL MODELO DE INTERVENCION SISTEMICA PARA COMPRENDER LA ESTRUCTURA Y DINAMICA FAMILIAR DEL MENOR TRABAJADOR DE LA FUNDACION MENORES DEL FUTURO, SEDE PAILITAS CESAR.
- AUTOR(ES):** Carmen Paola Llain Abril
- FACULTAD:** Especialización en Psicología Clínica
- DIRECTOR(A):** Lina Patricia Méndez

RESUMEN

El objetivo de esta sistematización fue el de crear contextos terapéuticos desde el modelo de intervención sistémica para comprender la estructura y dinámica familiar de los niños trabajadores que asisten a la Fundación Menores del Futuro, del Municipio de Pailitas (Cesar). Con el desarrollo de la práctica la fundación Menores del futuro busco redefinir el proceso de remisión por parte de la red de apoyo y especialmente el cuerpo de psiorientadoras de las instituciones educativas, para lograr un proceso de intervención familiar, teniendo como foco las interacciones de la familia con el ecosistema. La metodología utilizada en este proceso fue la aplicación de la encuesta perfil socio familiar, donde nos da como resultado la caracterización del funcionamiento familiar en términos de estructura y dinámica, el cual nos permitió crear el modelo de intervención terapéutica involucrando el equipo de interventores de la institución y la red de apoyo. Este abordaje sistémico de las familias se basó en el modelo solidario el cual tiene como eje la comprensión y modificación de los problemas familiares en corresponsabilidad con el equipo de interventores de la institución y la red de apoyo, teniendo como pilar la lectura ecosistémica de sus realidades de su contexto ecológico y relacional. Por lo anterior la dinámica familiar de los menores trabajadores se caracterizaba por la presencia de maltrato y carencia afectiva, como fuertes motivos para la vinculación a las actividades laborales, por consiguiente los encuentros familiares permiten reestructurar y corregir las pautas interaccionales, asociados al mantenimiento del problema familiar, finalmente se recomienda dar continuidad a la intervención familiar desde el Modelo Solidario de Atención, implementando los contextos terapéuticos desde el enfoque Sistémico.

PALABRAS CLAVES: enfoque sistémico, contextos terapéuticos, modelo solidario, maltrato infantil, trabajo infantil.

GENERAL SUMMARY OF JOB GRADE

TITULO: THERAPEUTIC CONTEXTS FROM SYSTEMIC INTERVENTION MODEL FOR UNDERSTANDING THE STRUCTURE AND DYNAMICS OF THE RETAIL WORKER FAMILY FOUNDATION CHILDREN OF THE FUTURE, SEE PAILITAS CESAR.

AUTOR(ES): Carmen Paola Llain Abril

FACULTAD: Especialización en Psicología Clínica

DIRECTOR(A): Lina Patricia Méndez

ABSTRACT

The objective of this systematization was to create therapeutic contexts from systemic intervention model for understanding family structure and dynamics of working children who attend Children's Future Foundation, the Municipality of Pailitas (Cesar). With the development of the practice of the future Children's Foundation aims to redefine the referral process by the support network and especially psorientadoras body of educational institutions, for a family intervention process, focusing on the interactions family with the ecosystem. The methodology used in this process was the implementation of the family member survey profile, which gives results in the characterization of family functioning in terms of structure and dynamics, which enabled us to create the model of therapeutic intervention involving the team of auditors from the institution and the support network. This systemic approach to families was based on the partnership model which has as its understanding and modification of family problems in responsibility with the team of auditors of the institution and the support network, taking as a pillar of ecosystem reading their realities its ecological context and relational. For the above family dynamics of child workers was characterized by the presence of abuse and emotional deprivation, as strong reasons for linking to work activities, thus allowing family gatherings and correct restructure interactional patterns associated with the maintenance of the problem family finally recommended to continue the family intervention from the partnership model of care, implementing the therapeutic contexts from the systemic approach.

KEY WORD: systemic approach, therapeutic contexts, the partnership model, child abuse, child labor.

0. CONTEXTUALIZACION

La Fundación Menores del Futuro es una institución de protección, subsidiada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) Regional Cesar; cuenta con 3 sedes (Aguachica, Pailitas y Bosconia); su gestión se orienta hacia la garantía y restitución de los derechos de los niños, niñas y jóvenes, brindando apoyo nutricional, pedagógico, orientación y asesorías.

Esta fundación tiene como misión restituir y garantizar los derechos vulnerados de los niños, niñas y adolescentes de toda la región, brindando apoyo nutricional, pedagógico, orientación y asesoría a la población infantil afectada por la explotación laboral.

La historia de la institución se remonta al año 2000, cuando la nutricionista Piedad Rodríguez Cotes, identificó las necesidades de la población infantil del Departamento del Cesar, la cual se encontraba vulnerada por la explotación laboral. Esto le generó preocupación a la fundadora y decidió reunir a los menores trabajadores de la calle en su lugar de residencia ubicada en el Barrio Villa Concha de la ciudad de Valledupar, para ofrecerles refrigerio nutricional y apoyo pedagógico, de esta manera se fundó una institución de protección con una atención integral a los menores con sus derechos vulnerados. Con la colaboración del Instituto de

Bienestar Familiar ICBF, ha estado creciendo hasta tener tres sedes en el Departamento del Cesar y constituyéndose como la única en la región.

FUMEFU tiene la Misión de constituirse y extender la cobertura en toda la región Costa Caribe, brindando un servicio humano y de alta calidad, y de esta manera desarrollar el bienestar de la comunidad. Es atendida por un grupo interdisciplinario de profesionales en las diferentes áreas de la salud: médico, nutricionista y enfermera; del área psicosocial: psicólogo y trabajador social, del área pedagógica: docente, instructor de arte y psicorientadora; en el área administrativa: coordinador, secretaria general.

La sede FUMEFU de Pailitas actualmente cuenta con una población de 160 menores entre los 7 y 17 años de edad, algunos en situación de riesgo como abuso sexual, maltrato violencia y otros en condición de explotación laboral; es con esta población con la cual se realizara la práctica de la Especialización en Psicología Clínica.

0.1 Datos de identificación de la Institución:

Nombre de la entidad

Fundación Menores del Futuro FUMEFU-ICBF. Programa del menor trabajador.

Dirección: Carrera 8 N. 5-32. Barrio las Flores.

Teléfonos: (05) 6433935

Correo electrónico: fumetep@telecon.com.co

Representante legal: Doctora Piedad Rodríguez Cotes.

Nombre de la persona responsable por el estudiante: Doctora Piedad Rodríguez Cotes

0.2 Otra institución participante en este proceso de práctica:

Facultad de Psicología, Coordinación de Postgrados de la Escuela de Ciencias Sociales, Universidad Pontificia Bolivariana, seccional Bucaramanga.

1. IMPORTANCIA DE LA SISTEMATIZACION DE LA EXPERIENCIA

Esta experiencia fue importante para las instituciones educativas, modifica el proceso de remisión que venía presentando el equipo de psicorientadoras de las diferentes entidades, anteriormente el menor era enviado a la fundación sin ninguna ficha o protocolo de remisión y sin el acompañamiento de sus padres o cuidadores, ocurriendo que el menor no llegase a la fundación y recurriera a sitios como tiendas de videojuegos.

Esta experiencia fue relevante para la Fundación Menores del Futuro, dado la modificación en el proceso de intervención individual-asistencial por un proceso de intervención familiar desde el enfoque Solidario donde participó el equipo interdisciplinario de la Fundación, realizando una atención integral, desarrollando un fortalecimiento de competencias, nuevas formas de relacionamiento, para que estas familias superen su condición de vulnerabilidad como lo señaló HERNANDEZ (2005) y finalmente la creación de contextos terapéuticos, desde el modelo de intervención Sistémica.

En cuanto a la psicología, se permitió resaltar al interior de la institución el rol activo como psicólogo, dando a conocer las nuevas habilidades adquiridas como terapeuta y enriqueciendo la disciplina de la psicología, en la

implementación de un enfoque nuevo como el modelo solidario de atención.

2. EJE DE LA SISTEMATIZACION

Prácticamente todos los niños, niñas y adolescentes en el mundo entero realizan trabajos que son adecuados para su edad y para su grado de madurez. Estos trabajos la mayor parte de las veces, de ayuda familiar y por tanto no remunerados, son legítimos.

Al emprenderlos, los niños aprenden a asumir responsabilidades, adquieren actitudes de compromiso, colaboran a sus familias en la supervivencia, incrementan su bienestar y en ocasiones sus ingresos, con estas actividades los niños, niñas y adolescentes contribuyen a la economía de sus países.

Ciertas actividades, como ayudar en las tareas de la casa, en el pequeño negocio o cualquier otra labor ligera, son trabajos de niños que todo padre o madre promueva.

De esta afirmación se desprende cuando hablamos de trabajo infantil, no todos los tipos de trabajo realizados por los niños, niñas menores de 18 años de edad entran en la categoría de trabajo infantil, Pensar en esa categoría sería trivializar la genuina privación de sus años de infancia que sufren los millones de niños implicados en el trabajo infantil, que es lo que realmente debe abolirse.

El trabajo infantil al cual nos referimos y cuya eliminación es la meta común de 175 estados miembros de la OIT, corresponde a alguna de las tres categorías siguientes.

Un trabajo realizado por un niño o niña que no alcance la edad mínima específica para un determinado trabajo y que por consiguiente impide probablemente la educación y el pleno desarrollo del niño o de la niña.

Un trabajo que se denomina trabajo peligroso porque ya sea por su naturaleza, o por las condiciones en que se realiza, pone en peligro el bienestar físico, mental, moral del adolescente o niños y niñas que están por encima de la edad mínima para trabajar.

Cualquiera de las incuestionables peores formas de trabajo infantil, que internacionalmente se define como esclavitud, trata de personas, servidumbre por deudas y otras formas de trabajo forzoso, como el reclutamiento forzoso de niños para utilizarlo en conflicto armado, explotación sexual comercial y pornográfica y actividad ilícitas. IPEC (2008).

El trabajo infantil se caracteriza por que se da a más temprana edad en el campo que en la ciudad, El 80% de los niños y niñas trabajan en la economía informal, El 10% se ocupa en sectores más organizados, el trabajo les impide ir a la escuela o les limita el rendimiento escolar, tres de cada cuatro niños trabajadores abandonan los estudios.

El trabajo infantil presenta consecuencias relacionadas con el ámbito social y moral, donde se profundiza la desigualdad, violación de los derechos humanos fundamentales de la infancia y la adolescencia, acelerado proceso de maduración, impide o limita el adecuado proceso educativo, ocasionando un ambiente adulto y a veces hostil, problemas físicos y psíquicos, como enfermedades crónicas, dependencia a los fármacos, retraso en el crecimiento, agotamiento, abuso sexual.

En el ámbito económico, la pérdida promedio de 2 años de escolaridad a largo plazo significa un 20% menos de salario durante toda su vida adulta, pérdida de poder adquisitivo del mercado nacional, la pérdida de años de educación se traduce en una calidad inferior del capital humano disponible en una sociedad, incidencia negativa en el PIB. IPEC (2008).

3. CARACTERISTICAS DE LA POBLACION OBJETO

La población objeto del estudio son niños, niñas y adolescentes caracterizados por sus altos niveles de necesidades básicas insatisfechas, pertenecientes al estrato 1, con bajos nivel de escolaridad y altos índices de maltratos infantil.

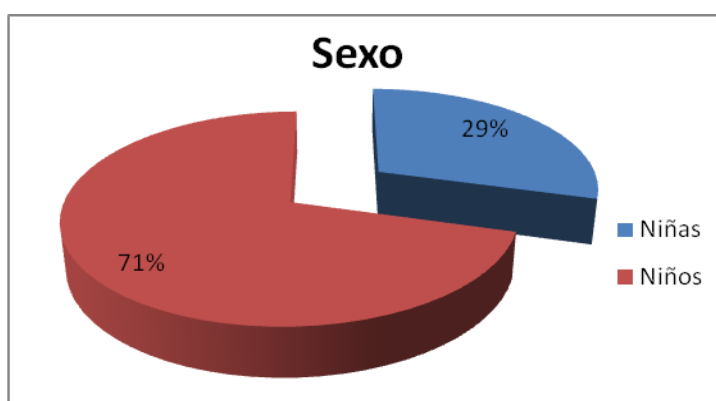
La fundación Menores del Futuro tiene un cupo de 160 beneficiarios de los cuales el 71% son niños y el 29% niñas. Grafico 1.

De los cuales el 30% son niños, niñas y adolescentes en condición de desplazados. Ver Grafico 2.

En cuanto al tipo de vinculación laboral el 54% son vendedores callejeros, el 31% se desempeñan en oficios varios y el 15 como empleadas domesticas. Ver Grafico 3.

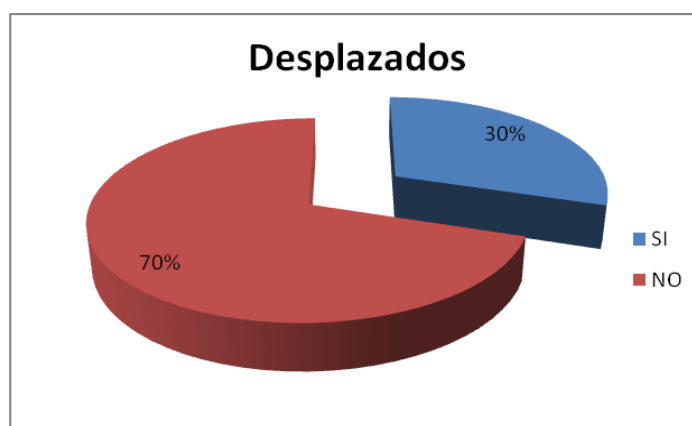
Finalmente el diagnostico o problemática psicosocial encontramos que el 84% son victima de maltrato infantil, el 14% de explotación laboral y el 2% en abuso sexual.

Grafico 1.



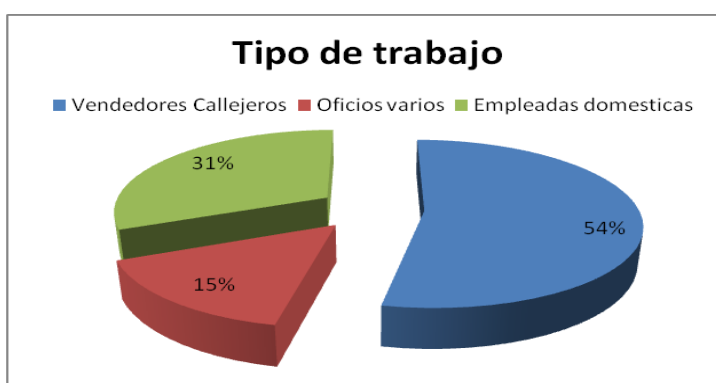
Fuente: La autora, documentos Fundación Menores del futuro.

Grafico 2



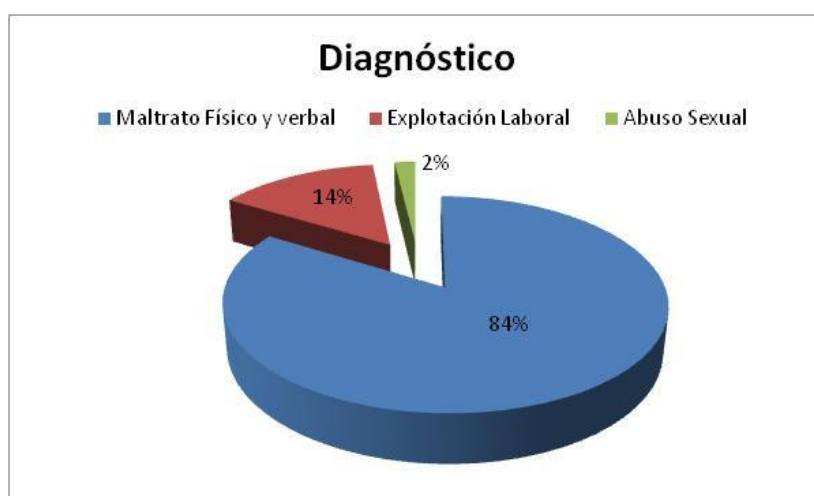
Fuente: La autora, documentos Fundación Menores del futuro.

Grafico 3



Fuente: La autora, documentos Fundación Menores del futuro.

Grafico 4



Fuente: La autora, documentos Fundación Menores del futuro.

4. PROYECCION EN EL TIEMPO DE LA EXPERIENCIA

La posibilidad de que la experiencia siga en el tiempo es a largo plazo, debido al modelo de intervención, se basa en un enfoque nuevo que permite que todas las instituciones de la red de apoyo se vinculen para brindar una atención integral a las familias de los menores víctimas de maltrato infantil en la modalidad de Trabajo Infantil, el Modelo de Atención Solidario es un enfoque que permite al terapeuta comprender el comportamiento y acciones de los menores como respuesta a las pautas interaccionales de la dinámica familiar.

Por otra parte se observa una aceptación de los padres de familia con la forma de intervención, esto permitió que las familias se sintieran escuchadas, entendidas e intervenidas por las instituciones.

5. REFERENTE CONCEPTUAL

5.1 Modelo sistémico

El enfoque sistémico propone considerar al individuo en un contexto, es decir siempre relacionado con su medio ambiente. Implica pensar que las personas forman parte de sistemas más amplios por los que es determinado y a los cuales determina simultánea y recíprocamente.

La terapia familiar sistémica basa su trabajo en estas ideas y plantea que al generar un cambio en el contexto siempre va a influir a los miembros del mismo y que cuando un individuo genera un cambio, éste va influir en el sistema total.

"En todas las culturas, la familia imprime a sus miembros un sentimiento de identidad independiente. La experiencia humana de identidad posee dos elementos; un sentimiento de identidad y un sentido de separación. El laboratorio en el que estos ingredientes se mezclan y se proveen, es la familia, la matriz de la identidad", Minuchin (1979).

Lo que ha caracterizado a la terapia familiar en el tercer tercio del siglo XX ha sido el hecho de que la práctica empírica ha precedido a la elaboración conceptual de su problemática. Desde el punto de vista de la valoración epistemológica de los hechos psiquiátricos diríamos que partiendo del pragmatismo un cierto número de autores han

llegado a formulaciones sincréticas de la familia (como Ronald laing).

Lo que caracteriza a éste periodo del siglo XX, es el abordaje terapéutico de la familia en su totalidad. El interés se centra en el funcionamiento de la familia como unidad biopsico-social. Hasta aquí cuestiones fundamentales de la familia habían sido abordadas incluso en profundidad como ya hemos visto (la relación marital, la relación padre e hijo, cuestiones relacionadas muy específicas, como el "lazo simbólico") pero siempre esas cuestiones habían sido estudiadas fuera de su contexto natural, que en definitiva no es otro que la familia, Ortega (2001).

5.2 Terapia sistémica

Surge como una forma de trabajo más allá del individuo; hasta ese entonces, la psicoterapia había sido individual, si bien ya había algunos desarrollos de la intervención grupal como lo señala Perls (2005). Y el sistema sobre el que se trabajó, fue la "familia", porque se pensó que en la familia estaban los otros significativos más importantes para quien consultaba. Estaban las interacciones que sostenían el problema; así se creó la "Terapia Familiar", en un primer momento todos los problemas se trataron desde esta perspectiva, y hasta con la consigna a veces imposible de

cumplir que estuviera presente la familia o no se realizaba la consulta.

Como forma particular de resolver los problemas humanos, en la terapia sistémica breve se asume que sin hacer caso omiso de sus orígenes y de su etiología, los problemas que constituyen los motivos de consulta en psicoterapia persisten porque son mantenidos por la forma cómo actúa el consultante y las personas de su entorno significativo. Por lo tanto, si tal interacción mantenedora del problema se cambia o se elimina en forma apropiada, el problema se resolverá o desaparecerá, independientemente de su naturaleza, origen o su duración.

En un sentido amplio, ésta terapia se orienta fundamentalmente al síntoma, por que los individuos y sus familias acuden con quejas y preocupaciones específicas, de modo que el terapeuta tiene la responsabilidad de aceptarlas como tales para aliviarlas o resolverlas, Hernández (2005)

En el nuevo paradigma - el sistémico- el foco de atención está puesto en la modificación del sujeto a partir de la interacción con "los otros". O sea que el foco resulta ser relacional. De ahí la base en la noción de "sistema", que proviene de la biología y hace referencia a un grupo de elementos interconectados a través de sus propiedades y atributos, que organizan un funcionamiento determinado por reglas, como lo señala, Biscotti (2007), ¿Qué es la Terapia

Sistémica?. Por lo tanto, ésta interacción permite la creación de conocimiento, muy específicamente pensamiento complejo que se explica a continuación.

En el pensamiento complejo se establece una relación recursiva entre teoría y método, pues el método, generado por la teoría, la regenera. El método es la praxis fenoménica, subjetiva y concreta; es la actividad reorganizadora necesaria para la teoría, gracias a sus funciones de articulación y de pilotaje. La teoría no es más que la posibilidad de tratar un problema y solo cumple su papel cognitivo a través de la actividad mental del sujeto.

Desde esta perspectiva, la investigación sería entonces la búsqueda de correspondencia entre los principios organizacionales de nuestro conocimiento y los principios organizacionales del mundo fenoménico. Esta correspondencia es a la vez cierta (sino no habría posibilidad de conocimiento), incierta (no depende de una armonía preestablecida) y debe nutrirse de informaciones, así como verificarse sin cesar. Hernández (2005).

5.3 La familia como sistema

El abordaje que se propone para la problemática de la familia implica por consiguiente su redefinición en los términos de un modelo sistémico abierto. En el que por tanto en primer lugar, la naturaleza del proceso transaccional

transciende la actividad de los elementos que le constituyen en segundo lugar la definición de límites; fundamentalmente para determinar la identidad de un sistema familiar; viene determinado por la amplitud de sus procesos reguladores. No se asienta por ende en lazos sanguíneos, si no en lazos emocionales; en concreto en la amplitud del sistema operativo emocional.

Algunos de los principios de la teoría de los sistemas han trascendido a los modelos de la familia. Por su parte se preconiza el transvase fundamental de lo siguiente, a fin de poder establecer una base doctrinal coherente, Ortega (2001).

5.4 Tipología familiar

La tipología familiar hace referencia a unas determinadas composiciones que permiten identificar los miembros de una familia según sus lazos de filiación, parentesco, afinidad y afecto, Ortega (2001).

5.4.1 Por convivencia de generaciones:

- La familia nuclear: donde conviven dos generaciones, los padres y los hijos.
- La familia extensa: aquella integrada por tres generaciones: abuelos, padres e hijos.
- La familia extensa ampliada: integrada por las tres generaciones abuelos, padres e hijos y los parientes

colaterales: tíos, primos u otros familiares de distintas generaciones.

- La familia extensa modificada: que reconoce la convivencia bajo un mismo techo de varios núcleos familiares.
- La familia monoparental: formada por una madre y los hijos o un padre y los hijos.
- La familia adoptiva: que reconoce la crianza de un niño o un grupo de niños sin lazos parentales, pero que actúan como su propia familia, confiriendo derechos, obligaciones y estableciendo vínculos similares a los que otorga la familia de sangre, Ortega (2001).

Como unidad ecosistémica la familia se constituye por vínculos que van más allá de la consanguinidad y que se crean en el movimiento azaroso de la vida social, convertido en contexto propio para que surjan sistemas significativos de relaciones.

La familia y las organizaciones sociales son unidades de supervivencia definitivas para el ser humano. Una unidad mínima de supervivencia estaría constituida por la madre y el hijo cuando el padre esta ausente; pero en una sociedad contemporánea, la familia nuclear, es la unidad mínima de supervivencia ideal. En cuanto unidad de supervivencia, en la familia se metabolizan las necesidades afectivas, sexuales, económicas etc., y circulan los procesos de adaptación,

mediados por la significación que sus miembros le atribuyen a los diversos aspectos de La vida.

Una unidad de supervivencia evolutiva como la familia no se puede visualizar si no en la interacción con su ambiente. De hecho, este ambiente esta configurado por sistemas heterogéneos que se necesitan para su co-evolución, de modo que si una unidad de supervivencia está en situación de precariedad, se paraliza su proceso evolutivo y para desatascarla se requiere reencuadres que incluyen unidades de sentido más amplio.

Contrario a lo que plantea el modelo bio-psico-social la perspectiva ecosistémica, no considera que la relación entre individuo, familia y sociedad adopte la forma de las cajas chinas o de las muñecas rusas que se ensamblan unas entre otras sin interactuar entre ellas. La familia no es una caja intermediaria entre el individuo y La sociedad; existe más bien un continuo engranaje entre la organización de la psique, la persona, la familia nuclear, la familia extensa y las comunidades, formales e informales, Hernández (2006).

5.5 Adaptabilidad familiar

La familia oscila en un continuo de vulnerabilidad y generatividad, estas dos dimensiones de la familia como sistema vivo constituye el contexto de su eco dependencia y su

adaptabilidad, donde se conjugan la acumulación de riesgos a los que esta sometida en un momento dado, con su capacidad para afrontar y aprovechar las vicisitudes para avanzar en su curso vital, aquí se entiende la adaptabilidad como co-evolución, es decir, la forma en que la familia y el entorno se colaboran mutuamente para su supervivencia y su desarrollo y no como el ajuste de la familia y su capacidad de apropiación de los recursos necesarios para afrontar los riesgos.

En general se asume entonces que la vulnerabilidad es proporcional a las limitaciones para enfrentar y recuperarse del impacto de eventos que implican una amenaza a la supervivencia como familia; por lo tanto esas amenazas pueden provenir de cualquiera de los parámetros de la vida familiar, internos y externos, y corren paralelas con las amenazas y limitaciones del entorno.

No obstante, la adaptabilidad familiar, en cuanto dinámica compleja, implica que es el ínter juego entre todos los parámetros de vida familiar, en cuanto dinámica compleja, el que determina el nivel de generatividad-vulnerabilidad de una familia en cada momento, Hernández (2006).

Otra de las principales contribuciones de la teoría general de los sistemas al ámbito de la familia es, en opinión de Olson y Col en Polaina (2003), el haber demostrado la relevancia de la adaptabilidad familiar.

Sobre todo si tenemos en cuenta que el concepto ha de ser evaluado. Las principales variables que se conectan en esta dimensión son la estructura de poder familiar (asertividad y control), los estilos de negociación, la relación entre los roles sexuales, reglas de la relación y la retroalimentación (negativa y positiva). La baja adaptabilidad fue denominada por los autores como adaptabilidad rígida y a la máxima adaptabilidad se le denominó con el término de adaptabilidad caótica; a los tipos intermedios se les denominó como adaptabilidad estructural y flexible.

Una familia cuyo grado de adaptabilidad sea muy alto tipo caótico, se caracteriza por la inexistencia de una persona que ejerce el liderazgo, la ausencia de control paterno, una disciplina poco efectiva con consecuencias inconsistentes y poco trascendentales, decisiones impulsivas, ausencia de negociación ante problemas y roles más o menos establecidos, cambios frecuentes en las reglas de funcionamiento familiar.

Por el contrario una familia cuyo funcionamiento adaptativo puede denominarse como rígido, se caracteriza por un liderazgo autoritario, padres muy controladores que toman decisiones muy estrictas, ausencia de negociaciones, roles muy definidos, fijos y tradicionales y reglas normas familiares que resultan inmodificables.

Las familias con niveles adaptativos intermedios se caracterizan por un liderazgo compartido y democrático, roles

y responsabilidades estables en el hogar, pero cambiables y modificables en función de situaciones muy concretas, reglas o normas predecibles aunque flexibles cuando es necesario, y una toma consensuada de decisiones, en las que incluso de tiene en cuenta a los hijos.

5.6 Cohesión familiar

En ciertos contextos culturales, la separación física en los cónyuges es tal naturaleza que no viven, ni duermen, ni almuerzan juntos casi nunca. Stephens concluyo su trabajo planteando la paradoja de la cultura occidental que estimula y refuerza la libertad y autonomía individual, simultáneamente que exige la unión aparente y real entre los miembros de la familia.

En el centro de la dimensión se sitúan dos modos de cohesión equilibrados, que se conocen en los términos de cohesión unida y separada. Las familias con este tipo de cohesión se caracterizan por la capacidad de cada persona para vivir de modo equilibrado, siendo independientes de la familia y conservando la relación con todos los miembros de la familia.

Otras características de este tipo de familia son las siguientes: equilibrado balance entre la unión y la separación de la familia y entre el tiempo que pasan juntos y el tiempo que cada uno emplea para si mismo, equilibrio entre los amigos

individuales y los amigos en común, tolerancia en las decisiones personales aunque hallan también decisiones tomadas en común, focalización de la energía hacia aspectos internos y externos a la familia en función de la situaciones.

Hay algunas diferencias entre la cohesión conectada y la separada. Así por ejemplo, la cohesión separada supone cierto grado de separación emocional entre los miembros de la familia, pero sin que nunca llegue a ser tan extrema como en la relación desprendida.

Por el contrario una cohesión unida supone un mayor grado de unión e intimidad emocional compartida, así como la lealtad y la fidelidad de la relación. En cuanto la distribución del tiempo, se prefiere al tiempo compartido a estar ocupado en solo cuestiones individuales, los intereses suelen ser compartidos por todos los miembros de la familia.

A modo de síntesis, estas son las principales características de los distintos tipos de cohesión familiar según Olson y Col en Polaina (2003).

5.6.1 Cohesión desprendida

Primacía el "yo" ausencia de unión afectiva entre los familiares, alta independencia personal.

5.6.2 *Cohesión separada.*

Primacía el "yo" con presencia de "nosotros", moderada unión afectiva entre los familiares, aunque con un cierto sesgo hacia la independencia.

5.6.3 *Cohesión unida.*

Primacía de "nosotros" con presencia del "yo", considerable unión afectiva entre los familiares, cierta lealtad, fidelidad e interdependencia entre los miembros de la familia, aunque algún sesgo hacia la dependencia.

5.6.4 *Cohesión enredada.*

Primacía del "nosotros", máxima unión afectiva entre los familiares, exigencia de fidelidad y lealtad a la familia, y alto grado de dependencia a las decisiones tomadas en común, Polaina (2003).

5.7 La comunicación familiar

La comunicación familiar es otra dimensión importante en el modelo circunplejo.

En este ámbito teórico, la variable comunicación es considerada como un elemento modificable, en función de la posición de los matrimonios y familias a los largo de las otras dos dimensiones. Esto quiere decir que, modificando los estilos y estrategias de comunicación de un matrimonio o de

una familia, muy probablemente podamos modificar el tipo de cohesión y adaptabilidad al que pertenecen.

Las habilidades positivas para la comunicación (por ejemplo la empatía, los comentarios de apoyo, la escucha atenta, entre otros), facilitan a los matrimonios y a las familias la puesta en común ("comunicar") entre ellos de los cambios en sus necesidades y preferencias, respecto de sus modos de funcionar como familia.

Por el contrario las habilidades negativas para la comunicación (doble mensaje, doble vínculo, críticas destructivas, etc.) minimizan las habilidades de la pareja y de la familia para poner en común y compartir sus sentimientos.

5.8 Maltrato infantil

Por maltrato infantil entendemos cualquier acción voluntaria realizada es decir, no accidental que dañe o pueda dañar física o síquica o sexualmente a un menor, o cualquier omisión que prive a un menor de la atención necesaria para su bienestar y desarrollo.

5.8.1 Formas de maltrato infantil

La clasificación de maltrato infantil obedece a la creación de registros sobre los casos detectados y atendidos, lo cual

constituye el estudio epidemiológico del fenómeno, según ICBF, FES (1985-1996).

Físico.

Toda forma de agresión infringida al menor por sus padres, responsables o adultos, producida por el uso de la fuerza física no accidental. Sus consecuencias pueden ser transitorias o permanentes, incluyendo la muerte.

Psicológico o emocional.

Es aquel que se genera por carencia, exceso, alteración o combinación de las anteriores, en las relaciones que inicialmente se dan en los niños a través de los padres cuidadores y se va extendiendo a lo largo de la vida, produciendo alteraciones en su desarrollo psicoafectivo, motor, del lenguaje, de socialización y de adaptación.

Estas alteraciones se pueden presentar por la ausencia de los padres, por la sobreprotección o por la incapacidad del adulto para relacionarse con el niño.

Negligencia o descuido.

Entendido como la privación de las necesidades básicas cuando se pueden brindar (alimentación, educación, salud, cuidado) para garantizar al niño/a un desarrollo biopsicosocial normal.

Maltrato social.

Situación en la que está el niño/a o adolescente en relación con la no satisfacción de las necesidades básicas, como consecuencia de la falta de garantías estatales para el acceso a los servicios sociales de subsistencia, por parte de quienes tienen a cargo su crianza.

Abuso sexual.

Contactos e interacciones entre un niño y uno o varios adultos, cuando el primero se utiliza para estimulación sexual del segundo o de otra persona, mediante engaño o fuerza física, también se define como un acto de tipo sexual (con o sin contacto) realizado a la fuerza mediante engaños y sobornos, por una persona mayor.

Niños, niñas y adolescentes trabajadores.

Se define por su participación en el contexto laboral; reciben ocupación remunerada en la producción de bienes y servicios y también aquellas personas que en su condición de ayudantes familiares trabajan sin remuneración en la empresa del respectivo/a jefe de familia o pariente.

Las actividades de los niños, niñas y adolescentes trabajadores muchas veces caen en la legalidad, la informalidad o el trabajo no remunerado en sus hogares.

Generalmente, los oficios del hogar no son típicamente incluidos en la definición, a pesar de que es ejercido por muchos menores, y específicamente por parte de las niñas que a menudo tienen que reemplazar a sus madres. Estas estrategias de supervivencia y de utilización del tiempo tienden a afectar negativamente las posibilidades escolares del niño y el adolescente. En algunos sectores como el rural y el minero se cometen muchas injusticias y los efectos del trabajo son devastadores para el desarrollo.

5.8.2 Trabajo infantil

Los niños, niñas y adolescentes que trabajan suelen tener estilos de vida similares y enfrentar problemas comunes. Los trabajos realizados por personas menores de edad varían de acuerdo con sus características: Algunos son difíciles y exigentes, otros implican mayor riesgo para su integridad física y psicológica.

El término "trabajo infantil" suele ser definido como el trabajo que priva a los niños, niñas o adolescentes de su infancia, su potencial y su dignidad, y que es nocivo para su desarrollo físico y mental. Se refiere al trabajo que:

Es físico, mental, social o moralmente perjudicial o dañino para el niño, e Interfiere en su escolarización:

- Privándole de la oportunidad de ir a la escuela;
- Obligándole a abandonar prematuramente las aulas,

- Exigiendo que intente combinar la asistencia a la escuela con largas jornadas de trabajo pesado.

En sus formas más extremas, el trabajo infantil implica niños, niñas o adolescentes que son esclavizados, separados de sus familias, expuestos a graves riesgos y enfermedades y/o abandonados a valerse por sí mismos en las calles de las grandes ciudades, a menudo a muy temprana edad.

Una forma particular de "trabajo" pueda ser llamada "trabajo infantil" depende de la edad del niño, el tipo y horas de trabajo desempeñado, las condiciones bajo las que se efectúa y los objetivos perseguidos por los países individuales. La respuesta varía de país en país, así como entre sectores dentro de los países. IPEC (2008).

5.8.3 Formas de trabajo infantil

Trabajo infantil en mercados.

Cada día, en los mercados de América Latina y el Caribe miles de niños y niñas compiten con los adultos en múltiples tareas y jornadas que van desde las cuatro de la mañana hasta las seis de la tarde, ICBF (1996).

Trabajan con sus familias, generalmente de origen provinciano, quienes tienen un puesto en el mercado o son carretilleros. Tener el mercado y la calle como espacio de socialización, trae grandes riesgos para su integridad física y moral.

De acuerdo a su edad, trabajan descargando mercancía de los camiones; transportándola al puesto de venta; vendiendo alimentos y especias; trasladando las compras de los clientes. Acarrear y cargar a diario costales de entre 40 y 50 Kg., vigilan los puestos, cuidan autos o revenden productos.

Trabajo infantil en la agricultura.

Según la OIT, nueve de cada diez niños que trabajan en el campo lo hacen en la agricultura, actividad que concentra cerca del 70% de la niñez trabajadora.

En la agricultura de subsistencia los niños y niñas trabajan durante muchas horas, se exponen a cambios climáticos, realizan trabajos pesados, manipulan herramientas filosas, operan maquinarias sin preparación ni protección, y están expuestos a envenenamiento en la preparación y aplicación de pesticidas, por lo general, sin contar con protección. Las largas jornadas en el campo les impiden acudir a la escuela o les afecta seriamente su rendimiento educativo.

Trabajo infantil doméstico.

Cerca de 10 millones de niñas, niños y adolescentes en todo el mundo, muchos de ellos con apenas 10 años o incluso menos, trabajan "ocultos" en las viviendas de sus empleadores sin que sus actividades puedan, en la mayoría de los casos, ser controladas.

El trabajo infantil doméstico abarca a todas las niñas y niños que trabajan en el servicio doméstico que no han cumplido la edad mínima legal de admisión al empleo y a los que superan esa edad pero que son menores de 18 años y trabajan en condiciones peligrosas o de explotación; la explotación es económica cuando la niña o niño debe trabajar durante horarios prolongados sin disponer de tiempo libre y recibe un salario bajo o ninguna remuneración. A los trabajadores infantiles domésticos se los explota porque normalmente carecen de protección social y jurídica y se los somete a duras condiciones de trabajo y a realizar tareas peligrosas como la manipulación de sustancias tóxicas.

Trabajo infantil en el sector informal: el "el sector informal" es la parte de la economía que incluye las actividades generadoras de ingreso llevadas a cabo por la mayoría de los pobres urbanos.

Su trabajo no es "oficial"; no hay ninguna entidad gubernamental o autoridad tributaria que sepa que están trabajando, porque no están oficialmente empleados. En muchos casos, las personas para las que trabajan no están registradas como empleadores.

El sector informal es un término genérico para actividades que van desde las que generan los menores ingresos (limpiar zapatos o cuidar carros) hasta empresas más productivas con varios empleados (pesca a pequeña escala, minería, explotación

de canteras, actividades agrícolas y comerciales, talleres, entre otros).

Niños y niñas en conflictos armados.

Se estima que por lo menos medio millón de niños, niñas y adolescentes son utilizados en conflictos armados en diferentes lugares del mundo. Los niños son secuestrados y obligados a entrar en combate en unidades militares rebeldes o en fuerzas gubernamentales.

El trabajo efectivo que desempeñan incluye manejar armamento sofisticado a muy temprana edad y con poco entrenamiento; muchas veces son obligados a cometer actos de salvajismo bajo efecto de las drogas y algunas actividades menos horrorosas como servir de vigías de avanzada o guardas en controles de carreteras, los llevan a la muerte, pues son generalmente las primeras víctimas.

Explotación sexual comercial

Hablar de explotación sexual comercial es referirse a una situación que se adueña de manera violenta de la vida de las niñas, niños y adolescentes, alterando su normal desarrollo a partir del uso de su cuerpo y del abuso de su situación de indefensión. Lejos de ser una opción de vida, es un callejón sin salida al que muchas niñas y niños son vinculados por proxenetas, clientes-explotadores, que se aprovechan de su vulnerabilidad, causada por una infancia traumática

caracterizada por la violencia en sus familias, el abuso sexual y la insatisfacción de sus necesidades más básicas.

La explotación sexual comercial es considerada por la OIT como una de las peores formas de trabajo infantil que responde a múltiples causas y su dinámica trasciende el ámbito de un contexto social particular, de una clase socioeconómica determinada o de un grupo social específico. No es un fenómeno nuevo, ni local, ni exclusivo de uno u otro país.

Las niñas, niños y adolescentes víctimas de la explotación sexual sufren un fuerte rechazo social, son estigmatizados y padecen daños psicológicos muchas veces irreversibles. Tienen muy bajos niveles de autoestima y viven un desencuentro con su propio cuerpo, pues han sido tratados como objeto sexual, mercancía y bien de intercambio.

Trabajo infantil en minas y canteras.

En América Latina más de nueve millones de personas dependen de la actividad minera artesanal y una parte importante de ellas son mujeres y lamentablemente niños. Retirar a los niños de esta actividad, es parte del esfuerzo por convertir a la minería artesanal en una verdadera fuente de bienestar y desarrollo duradero.

Los niños, niñas y adolescentes comienzan ayudando a sus madres en tareas "sencillas" de selección de desmonte minero o bateando en el río durante largas horas a la intemperie. A

partir de los 12 años pasan a apoyar en la extracción del mineral en los túneles, el transporte a la superficie y su procesamiento, exponiéndose al peligro de explosiones, derrumbes, asfixia, cargas pesadas, y sustancias tóxicas como el mercurio, cianuro, ácidos y otros químicos. IPEC (2008).

5.9 Contextos terapéuticos

La definición del contexto terapéutico pretende orientar al paciente y a sus familiares sobre las condiciones en las que se realiza la terapia. Conocerlas permite disipar la tensión de la familia ante una situación nueva que puede inquietarles, por lo que la forma en que se realice la definición influye en la creación de la relación con la familia y en la naturaleza de la misma. La reacción del grupo familiar ante la definición de contexto hace posible evaluar hasta que punto acepta o no las reglas impuestas por el terapeuta, siendo orientativo del desarrollo ulterior de la terapia y facilitando el diseño de estrategias y técnicas de intervención apropiadas a la modalidad de respuesta particular de sus miembros, Ochoa de Alda (1995).

El contexto terapéutico consiste en establecer sintonía o empatía con cada una de las personas presentes en la sesión y en obtener información pertinente para la construcción de hipótesis. Cuando asisten los dos cónyuges, en esta fase del proceso aparecen las primeras pistas sobre la relación

conyugal y variadas vicisitudes para el enganche de los consultantes.

En la mayoría de los casos aparecen comportamientos y comentarios que son una invitación a que el entrevistador tome partido y se alíe con alguno de los cónyuges a través de la inculpación o del desvalimiento en el complejo juego de víctima y victimario, típico de las parejas en conflicto.

Cuando surgen, se reciben las emociones intensas, principalmente de tristeza, angustia, arrepentimiento y resentimiento, controlando que su expresión no interfiera la continuidad de la sesión. No se permite la hostilidad abierta ni la inculpación vehemente del otro, sino que se les invita a hablar de sí mismos y de sus sentimientos acerca de lo que les ocurre, advirtiéndoles que antes de entrar a conocer los detalles del problema es necesario conocerlos como personas para tener una imagen de sus circunstancias vitales.

En los casos donde acuden familias con hijos como portadores del conflicto, la sesión comienza con la participación de cada uno de los asistentes, generalmente dando primero la palabra a los hijos, en ocasiones para que cada uno se presente y en otras pidiéndole a alguno de ellos, si hay varios en edad escolar, o al portador de los síntomas si asiste sin los hermanos, que presente a todos los demás.

Esto se hace con el fin de prevenir la tendencia frecuente entre los padres a descargar desde el principio una lista de quejas en forma vehemente y descalificante del hijo. Este procedimiento es además una especie de test para ir conociendo el estilo de interacción familiar, los recursos y las características individuales de los hijos y de los padres, así como la oportunidad para que manifiesten la versión de familia y de cada padre que tienen los niños.

Se recogen entonces los datos generales como relato, asociándolos con la historia de la relación e integrándolos con el motivo de consulta, buscando no quedarse en él, sino ampliando la panorámica de la situación. En esta etapa se aclara también cómo han decidido pedir asesoría profesional, si se han presentado vicisitudes alrededor de la cita, cómo las afrontaron y qué necesitan esclarecer, antes de entrar a conocer la forma como se gestó el problema.

6. MARCO TEORICO

6.1 Modelo solidario

El proceso de atención a los usuarios y sus familias implica generar un nuevo sistema constituido por el sistema consultante (la familia) y el sistema interventor (el equipo). Este nuevo sistema es el responsable de re-crear los dilemas humanos a partir del motivo de consulta. Ello implica que la institución y las familias dejen de verse como sistemas inmutables y reconozcan su proceso de reconstrucción permanente. En consecuencia, la definición del problema a resolver y sus posibles re-definiciones determinarán la creación de nuevos sistemas, para lo cual se requiere flexibilidad ideológica, disposición para hacer un estudio ecológico del problema y una postura ética de la acción, todo lo cual conduce a prever los efectos probables de la intervención, aplicando el llamado "chequeo ecológico"; este se refiere a que junto con los consultantes los agentes de intervención visualicen los posibles efectos que tendrán los cambios deseados en las relaciones en el entorno significativo tanto de la familia como del equipo. Por ejemplo, analizar qué pasará con los hijos, la familia extensa, el proceso socio-legal, su pertenencia a la iglesia, y si la pareja que busca ayuda por su relación conflictiva decide unirse o separarse, ICBF (2007).

El Modelo Solidario busca generar competencias para trabajar con familias, en la lectura ecosistémica de sus realidades, de sus contextos ecológicos y relacionales, los cuales le dan sentido a sus historias, vivencias, dilemas y motivos de consulta. Por lo tanto la comprensión de las condiciones políticas, antropológicas, económicas, sociales y psicológicas en las que se fundan los sistemas de relaciones y de creencias de las familias y las instituciones, son una condición indispensable para que los equipos construyan una lectura compleja de las demandas que las familias y comunidades hacen al ICBF/SNBF. Es decir, el análisis de la demanda es un acto fundamental de la intervención, Hernández (2006).

La aplicación del modelo solidario para la solución de los problemas de la familia implica construir desde los recursos tanto de las familias como de los equipos de intervención, en contraste con la postura del déficit, la cual invita a la corrección de la desviación y a la proyección salvífica del interventor. Por el contrario, la solidaridad invita al interventor a reconocer tanto las capacidades de las familias, como sus fragilidades como interventor, con lo cual se crea un sistema de relaciones donde las familias retoman sus potenciales para re-inventar sus caminos y tomar posiciones prospectivas en las soluciones. Potenciar el recurso significa potenciar la vida y por ello se convierte en factor clave del desarrollo, ICBF (2007).

Operar bajo una ética de la acción es tener la visión dialógica y reflexiva de la intervención. En este sentido los agentes y equipos deben reconocer los efectos de sus intervenciones, asumirlas con responsabilidad profesional y personal y dar cuenta de sus consecuencias de manera transparente. Generar un proceso interaccional basado en reglas de corresponsabilidad genera una ética pública que posibilita el bienestar también público y hace de las instituciones auténticos entes de movilización de la salud y del bienestar. Cada agente de intervención como profesional y cada equipo como colectivo deberán responder públicamente por los efectos de sus acciones de manera inmediata en los escenarios de la ayuda y dejarlos plasmados en los protocolos y registros respectivos, ICBF (2007).

Contextualizar la técnica dentro del paradigma sistémico y de la complejidad es asumida no solamente como un proceder instrumental sino como un modo de saber hacer, saber actuar y saber conducirse en la experiencia de las conversaciones propias de la intervención reflexiva. Así, los instrumentos y la manera de aplicarlos se contextualizan en los paradigmas de los agentes y del equipo de intervención. Por esto es imposible pensar que la aplicación de la técnica esta libre de toda "contaminación" ideológica y epistemológica. Siempre están implicados los sistemas de creencias y por ello es

necesario que se expliciten y se conozca cómo le dan sentido a cada intervención y a sus efectos, ICBF (2006).

6.1.1 Como intervenir desde el modelo solidario

Intervenir en el terreno psicológico y social es "tomar voluntariamente parte en una acción con el fin de modificar su curso; es actuar con la intención de evitar la evolución de un mal; implica que algo se produce en función de un resultado esperado", Amiguet y Julier (2001).

Ha existido siempre un gran debate sobre el sentido y las implicaciones de intervenir, sobre el cual no se ocupará este texto. Lo cierto es que el agente de intervención en el terreno psico-jurídico-social de la familia y de sus miembros responde a un encargo, explícito o implícito, que lo inscribe en una historia social. Tiene que cumplir una función ante quienes contratan sus servicios, en general, colectividades públicas que por lo general no constituyen una unidad de intereses. Por el contrario encarnan realidades complejas y contradictorias plenas de conflictos y de divergencias de intereses económicos, culturales, ideológicos, etc. propias del gran sistema social.

En ese sentido el agente de intervención está en una posición de interfase, "entre" el usuario y su problema, entre el usuario y la institución, entre el usuario y la red de relaciones, etc. Es decir, el trabajo del interventor social se caracteriza esta doble posición "entre dos", comfortable

en función de su posible aporte al cambio, pero muy exigente para mantener un equilibrio productivo entre los distintos participantes en la demanda, conservando el sentido social de su acción.

Desde la perspectiva constructivista, además, no es tanto un mediador externo a esos dúos, sino un actor que participa en la conformación del sentido de la demanda que se le confía. No está en la posición de un actor definido por una estructura de roles institucionales, sino de un actor activo que hace sus apuestas en la aceptación, la redefinición y la construcción del sentido de su acción, la cual se ubica, como dice Paul Watzlawick en Amiguet y Julier (2001), en el nivel de las realidades de segundo orden, es decir de las realidades que construimos al atribuirle sentido a los hechos y a los eventos.

Aceptar intervenir a partir de la demanda de un usuario, del señalamiento de un tercero o del mandato de una autoridad, contribuye a proponer una definición de la dificultad, a hacerla oficial, a fijar un sentido y una comprensión de lo que es el problema, y a veces a estigmatizar a algunas personas. El interventor social no es un mediador experto entre dos partes que representan al verdugo y la víctima. Es un actor en un interjuego donde él decide intervenir, propone unos roles, unas definiciones y unos significados que evolucionan permanentemente. Es decir, es un actor implicado,

cuya participación contribuye a darle vida a un problema, alrededor del cual se reorganiza todo un sistema social de bienestar.

Toda intervención implica por lo tanto un riesgo, con efectos importantes a nivel del refuerzo de lo ya conocido o de los nuevas equilibrios posibles. No hay por lo tanto intervención "neutra" con respecto a la regulación del sistema, sea individual, familiar, social o comunitario.

6.1.2 Postura del agente de intervención

El principal "instrumento" o "herramienta" para el trabajo con familias y con individuos es el operador o agente de intervención; por lo tanto es indispensable su permanente cualificación. Pero no tanto una cualificación teórica o de actualización en la normatividad sobre el manejo de la problemática de niños, adolescentes y familias. Se requiere sobre todo un cuestionamiento sobre la postura personal ante todos ellos y un afinamiento de las competencias para que la intervención sea en efecto transformadora de las experiencias familiares que constituyen los motivos de ayuda e intervención

Esa postura personal es ante todo una postura ética, más que técnica, y las competencias son ante todo en el orden relacional; porque el contexto de la creación del cambio es justamente el mundo relacional, dentro del cual surge y se mantiene el mundo subjetivo individual.

Por eso se hace referencia enseguida a las implicaciones que tiene la ética compleja y ecosistémica que sustenta las herramientas propuestas para el operador y para su acción y se enuncian las competencias que debería tener como agente de intervención, con independencia de su formación profesional y de su rol dentro de la institución. Porque las herramientas que aquí se presentan están diseñadas para ser aplicadas por cualquier persona que actúe, temporal o permanentemente, como consultor de la familia, bien sea en su papel de Defensor, de trabajador social, de psicólogo, de madre comunitaria o de educador familiar.

6.1.3 *El equipo técnico como equipo básico de intervención*

En el tránsito a un trabajo transdisciplinario, constituirse en equipos básicos de intervención dentro de la institución es una modalidad alternativa cuyas características serían las siguientes:

- Como estructura orgánica, el equipo es flexible, autorreferencial y está en permanente transformación.
- Está constituido por profesionales con un alto nivel de especialización, basada en entrenamiento formal.
- Más que muchos parámetros para estandarizar procedimientos y una alta formalización del comportamiento, el principal mecanismo de coordinación en el equipo es el "ajuste mutuo", caracterizado porque la comunicación es informal; el control del trabajo recae en quienes lo realizan; hay gran

flexibilidad en las relaciones interpersonales e integración de las diferencias como recursos.

- El equipo es una red relacional que se organiza naturalmente alrededor del plan de intervención de cada caso.
- La intervención de cada caso convoca la constitución de un equipo determinado cuyos miembros colaboran e interactúan con los consultantes, constituyendo con ellos un sistema de ayuda.
- El equipo es un sistema relacional independiente del aparato institucional formal.

Implementar estas ideas puede ser utópico y difícil pues el orden imperante en las instituciones es burocrático y vertical, pero sólo en la medida en que asumamos el reto de iniciar proyectos que evidencien la posibilidad de trabajar interdisciplinaria y heterárquicamente, empezará a operar el cambio institucional, teniendo en cuenta eso sí que los resultados a largo plazo se logran con tenacidad, con mente amplia y con una actitud humilde y consciente del impacto paradójico de los pequeños cambios, ICBF (2006).

7. METODOLOGIA

7.1 Población

La población esta conformada por 160 niños, niñas, adolescentes, trabajadores en condición de pobreza y desplazamiento. Ver tabla 1.

7.2 Muestra

Del total de la población se escogió una muestra aleatoria de Cuatro menores trabajadores.

7.3 Instrumentos

Historia perfil/familiar: ICBF 2007, diseñada y validada por consultores SINAPSIS, centro de formación, consultoría y psicoterapia.

Nota: El contenido de las historias fueron adaptadas por la autora de este trabajo al contexto sociocultural. Ver anexo 2.

7.4 Procedimiento

Se tuvo en cuenta las siguientes etapas:

Etapa 1: Contacto Institucional

Etapa 2: Evaluación

Fase 2.1: Diseño del formato de Remisión y diligenciamiento por parte de los funcionarios de la institución.

Fase 2.2: Aplicación de la Historia perfil-socio/familiar.

Etapa 3: Comprensión de la estructura y dinámica familiar.

Etapa 4: Intervención: implementación del Modelo Solidario.

Fase 4.1: Intervención con los niños y sus familias.

Fase 4.2: Intervención Psicoeducativa.

8. DESCRIPCION DE LA EXPERIENCIA

8.1 Objetivo General

Crear contextos terapéuticos desde el modelo de intervención sistémica para comprender la estructura y dinámica familiar de los niños trabajadores que asisten a la fundación menores del futuro, del Municipio de Pailitas (Cesar) y facilitar los cambios que se requieren al interior de cada sistema.

8.2 Objetivos Específicos

- Redefinir el proceso de remisión por parte del cuerpo de psicorientadores de las instituciones educativas.
- Lograr la caracterización de las familias en el desarrollo del proceso interventivo y, movilizar los cambios que sean necesarios al interior de cada sistema familiar.
- Diseñar estrategias de intervención para lograr la alianza terapéutica con las familias.
- Realizar intervenciones educativo-grupales, como refuerzo a la intervención terapéutica.
- Desarrollar habilidades en el terapeuta, relacionadas con los diferentes tipos de preguntas.

8.3 Justificación

Durante el diagnóstico de las encuestas Historia/perfil socio-familiar, indican que sigue siendo preocupante los altos

índices de trabajo infantil, los niños y las niñas comienzan a temprana edad a laborar, abandonando de esta manera, su condición de infantes.

La familia, el goce y el sano esparcimiento en el juego, son reemplazados por la dureza y la exigencia en el trabajo. Los libros y el estudio son progresivamente reemplazados por horas de trabajo, siendo abandonados de manera definitiva desde sus 14 años de edad.

Según la encuesta del DANE indican que un 1.567.847 de niños, niñas y jóvenes, entre 5 y 17 años de edad se encuentran trabajando, y solo 2.189.000 están dedicados de manera exclusiva a su actividad fundamental: estudiar, lo que equivale al 20.2% del total de la población observada.

Así mismo, el estudio revela que el 52% de los niños, niñas y jóvenes colombianos que trabajan no perciben ninguna remuneración o ganancia a cambio.

En los casos en los que se percibe algún ingreso, este, tiende a ser muy inferior al valor del salario mínimo. Del conjunto de niños y niñas trabajadores, el 36.4% se dedican a actividades relacionadas con la agricultura; el 32.7%, al comercio y el 12.5%, a la industria. La agricultura predomina en las áreas rurales y el comercio, en las áreas urbanas, la región que presenta una mayor tasa de participación en el trabajo infantil es la Pacífica, con el 18.5%, mientras que

Bogotá la capital, presenta una tasa de 5.7 %. Cabe resaltar que 492.000 niños niñas y jóvenes no viven en el hogar, por diferentes motivos, cuando se realizó la encuesta.

Las implicaciones del trabajo infantil son muchas y muy graves, por su trabajo deben abandonar su escuela, esto ocasiona en el menor bajo rendimiento académico y finalmente la deserción. En las implicaciones morales y sociales encontramos que se profundiza la desigualdad, se violan los derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia, se acelera el proceso de maduración, se enfrenta a un ambiente adulto y a veces hostil, pierden la autoestima, surgen problemas de adaptación social, traumas y muy posiblemente ingreso a grupos armados. IPEC (2008).

El único país donde existe la vinculación de menores a los grupos armados es Colombia, también encontramos que en Colombia existen todas las formas de trabajo infantil y una de las causas es la falta de educación e inicio precoz al medio laboral, este fenómeno es considerado una alerta y por lo tanto es necesario que las familias de estos infantes comprendan, que la solución a los problemas económicos, no está en que sus menores se conviertan en proveedores, función que le corresponde a los padres; desde la familia se empieza a vulnerar los derechos fundamentales de la infancia, a evidenciar el maltrato infantil desde esta forma y también la forma de maltrato físico y verbal.

También los agentes externos como los empleadores y la sociedad en general facilitan y permiten que se propague el trabajo infantil, sin reflexionar al respecto, convirtiéndose en cómplices de la vulneración de derechos de los menores.

Es por esto que las instituciones del Estado deben desarrollar políticas reales y efectivas en contra del trabajo infantil, es responsabilidad social de todos los sistemas de interacción. El problema no es solo de la familia, también le compete a salud pública y todas las instituciones como sector educativo, alcaldía, sector comercial, ONG,s, ICBF, hospital, gobierno regional y nacional, con la intervención de toda la red de apoyo se podrá combatir el problema, también se necesita trabajar desde un modelo de atención integral que tenga en cuenta los sistemas de interacción como es el Modelo Solidario.

Este modelo tiene una visión ecosistémica y constructivista en contraste con otros modelos que son asistencialistas, el Modelo Solidario en una forma de operar, tiene en cuenta medidas legales e institucionales donde las intervenciones son de orden psicológico, sociales, educativas etc., su estrategia de intervención está dirigida a la familia e instituciones y no sólo al menor trabajador como sujeto de evaluación.

En el municipio de Pailitas, el cual cuenta con 15.362 habitantes ubicado en el departamento del Cesar, Secretaría de Gobierno Municipal (2008), cuenta con una población de menores

trabajadores que se ocupan de actividades laborales como trabajo en mercado, agricultura, oficios domésticos, sector informal, conflicto armado, explotación sexual. Las cifras de menores trabajadores aun no han sido identificadas, sólo cuenta con la estadística de 160 menores aproximadamente, son los que asisten a la Fundación Menores del Futuro.

8.4 Desarrollo de la experiencia

Teniendo en cuenta las cuatro etapas: 1.contacto institucional, 2.evaluación, 3.comprension de la dinámica y estructura familiar, 4.intervencion, se programaron las siguientes actividades: ver tabla 2.

Tabla 2:

Etapa 1 Contacto Institucional.

ETAPA	ACTIVIDAD PROGRAMADAS	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	APRENDIZAJE OBTENIDO
PRIMERA ETAPA CONTACTO	Se propuso a la Directora de la Fundación Menores del Futuro la ejecución de una práctica clínica, para realizar un trabajo interventivo a las familias de los menores trabajadores.	Plantear a la Directora de la Institución y psicorientadoras la utilización de la estrategia de intervención del modelo solidario.	Lo anterior permitió el dar cuenta de la comprensión de la estrategia, los actores del proceso hicieron del trabajo a realizar un trabajo interventivo.
	<p>Contacto del equipo de psicorientadoras y profesionales de la Fundación Menores del Futuro.</p> <p>Contacto de las familias para realizar una entrevista y contrato terapéutico.</p>	Establecer sintonía o empatía con cada una de las personas presentes en la sesión.	El equipo aprendió que un proceso de atención al menor y su familia depende de un proceso de remisión eficaz donde la comprensión del problema permite que se obtenga la información completa y requerida.

La Metodología utilizada en la primera etapa es la realización de una reunión con la directora de la fundación para hacer la presentación de la propuesta de investigación a partir de la estrategia de intervención sistémica con enfoque solidario.

En un segundo encuentro se realizo a través de una charla dirigida a los padres de familia, equipo de psicorientadoras y el equipo interventor de la institución, donde se trabajo el tema del enfoque de intervención sistémica y el modelo solidario, dando a conocer sus ventajas, aspectos positivos de la intervención y la forma como el modelo opera en cuanto a la disposición, horarios de los todos los actores que participaran.

Etapa 2 Evaluación

ETAPA	ACTIVIDAD PROGRAMADAS	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	APRENDIZAJE OBTENIDO
SEGUNDA ETAPA EVALUACION	FASE 2.1: Diseño de formato de remisión y diligenciamiento por parte de las instituciones. Ver Anexo 1	Optimizar los procesos de remisión teniendo en cuenta la recolección de datos suministrados por personas adultas que conforma el sistema familiar.	El equipo comprendió que un proceso de remisión al menor y su familia, permite obtener una lectura clara del problema con el que llega el menor a la institución de protección.
	FASE 2.2: Aplicación de la Historia-socio/familiar. Ver Anexo 2	Registrar información e identificar problemáticas sobre la estructura y dinámica familiar.	Con la aplicación de la historia logre introducirme de lleno en el campo de la psicología clínica y plantearme una serie de preguntas como el método o la forma de hacer intervención sobre la información obtenida de las mismas.

En esta etapa se realizó un tercer encuentro con los profesionales de la red de apoyo especialmente las psicorientadoras, y conjuntamente se diseñó el protocolo de remisión, teniendo en cuenta las problemáticas que presentan las familias, como es la composición familiar, entidades que participan y manejo del problema.

ETAPA 3**COMPRESION DE LA DINAMICA Y ESTRUCTURA FAMILIAR**

ETAPA	ACTIVIDAD PROGRAMADA	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	APRENDIZAJE OBTENIDO
TERCERA ETAPA COMPRESION DE LA ESTRUCTURA Y DINAMICA FAMILIAR	FASE 3.1 Realización del familiograma. Ver anexo 3	Ilustrar gráficamente, como están biológicamente y legalmente relacionados los diferentes miembros de la familia.	Trazar e interpretar las figuras, como son las relaciones, las uniones y de esta manera tener mayor organización y claridad sobre la estructura y dinámica familiar.
	FASE 3.2 Registro de la información recogida en las entrevistas terapéuticas.	Registrar información sobre la familia, como información demográfica, funcional, sucesos críticos, organización de la familia en cuanto a jerarquía, roles, comunicación, límites entre otras.	La formulación de hipótesis contextuales, planteamientos de objetivos de intervención.

Metodología, Después de haber aplicado la historia Perfil/Socio familiar, y de obtener los datos de cada familia, se realizo el Familiograma el cual revelaba gráficamente el funcionamiento y las interacciones de los miembros de la familia, para finalmente hacer un registro en la carpeta de cada menor, con la información pertinente.

Etapa 4 Intervención

ETAPA	ACTIVIDAD PROGRAMADAS	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD	APRENDIZAJE OBTENIDO
CUARTA ETAPA INTERVENCIÓN: APLICACIÓN DEL MODELO SOLIDARIO	SFASE 4.1 Intervención del menor con su familia.	Reestructurar y corregir las pautas interaccionales de las familias donde se lleva a los participantes a visualizar los cambios en su vida, ayudándoles a evaluar la viabilidad de sus expectativas y plantearse situaciones que rompan los patrones interaccionales asociados al mantenimiento del problema.	En las intervenciones terapéuticas además de lograr el rapport se formularon hipótesis que conecten la dinámica interaccional con el motivo de consulta.
	FASE 4.2 Intervención Psicoeducativas	Reforzar la intervención con la familia por medio de intervenciones grupales de 4 familias como mínimo donde se realicen talleres y charlas psicoeducativas que promuevan las pautas interaccionales y la conformación de valores al interior del sistema.	Diseño y ejecución de talleres teniendo en cuenta momentos de reflexión, concientización de los recursos y potencialidades de la familia.

Metodología: Teniendo como base la historia perfil/socio familiar y el familiograma se realizaron 4 entrevistas estructuradas desde el modelo de intervención sistémica, estas se llevaron a cabo en el contexto familiar.

En cuanto a los talleres psicoeducativos estos se realizaron con una metodología lúdica, donde todos los actores

participaron y se construyeron conceptos sobre las pautas de crianza, nuevas historias, realidades e interacciones de la dinámica familiar; cada taller fue dirigido por un interventor miembro activo del equipo terapéutico.

9. ANÁLISIS DEL DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA

9.1 Etapa 1

Se realizó el contacto institucional, donde se propuso a la Directora de la Fundación Menores del Futuro realizar una práctica clínica con el fin de mejorar el proceso de intervención a través de la propuesta del modelo solidario, se contactó el equipo de psicorientadoras, funcionarios de la Comisaría de Familia, profesionales de la Institución y padres de familia donde se dinamizó este proceso, con el fin de dar a conocer a los padres de familia el modelo solidario y su puesta en marcha; estas actividades se realizaron en las instalaciones de la Institución, donde tuvo la aceptación de los padres de familia y el equipo de la institución.

Este procedimiento sirvió para fortalecer el canal de comunicación entre las diferentes áreas de intervención y de esta manera manejar un mismo lenguaje para obtener un nivel alto de comprensión sobre el manejo del modelo solidario.

9.2 Etapa 2

Consistió en la evaluación

Fase 2.1: se diseñó junto con el equipo de intervención un formato para mejorar el proceso de remisión. Anteriormente las instituciones de la red de apoyo enviaban a los niños(a) a la

fundación sin ninguna ficha o formato que indicara el motivo de remisión o solicitud del servicio, además, esta remisión se la realizaban al niño (a) y los padres no sabían que sus hijos requerían trabajo interdisciplinario, por lo tanto, estos niños(as) nunca llegaban a la Fundación Menores del Futuro.

Fase 2.2: Después de escoger las cuatro familias, se inició el proceso de aplicación de la Historia Perfil-Socio/Familiar, con el cual se logró recolectar y registrar información pertinente sobre la estructura y dinámica familiar, es decir cuáles eran los roles, liderazgo, manejo de conflictos, cohesión y adaptabilidad y comunicación.

9.3 Etapa 3

En la **etapa 3**, se logró la comprensión de la estructura y dinámica familiar, encontrándonos una familia con dinámica y estructura familiar funcional y las tres restantes con dinámica y estructura disfuncional (ver anexo 3), adicional a esto se identificaron familias nucleares y monoparentales, las primeras familias investigadas presentaron diferentes uniones afectivas en diferentes tiempos, con un número de hijos de 5 a 6 en promedio, las dos familias monoparentales constituida por la madre y la otra por el padre por encontrarse separado y por ser madre soltera, con un numero de 5 a 6 hijos en promedio.

En cuanto al ciclo vital familiar, estas se localizan en la etapa con hijos en edad escolar y adolescente; la cual se

encuentra en riesgo de vulneración, debido que los menores han desvirtuado el rol de estudiantes por el de trabajadores, implicándoles la carencia de aprendizaje, el reconocimiento de la autoridad y la comprensión de sus derechos y deberes.

Si bien se sabe, los padres y maestros influyen en el sano desarrollo y crecimiento de los niños y niñas en el caso de esta población de menores trabajadores, los padres se convierten en victimarios y estimuladores de la actividad económica, ocasionando en el menor desmotivación escolar, por lo tanto, los problemas de aprendizaje social, formación integral y deserción escolar, de esta manera, ganando más espacio en la vinculación a las actividades laborales. También se evidenció que el significado que los padres le dieron al trabajo realizado por sus hijos era entendido como un estilo de vida y una manera de coadyuvar en los problemas económicos del hogar.

Según lo anterior en estas familias, los límites, normas y roles son difusos, lo que se ha venido demostrando una carencia afectiva, falta de comunicación, comportamiento agresivo, desorganización de jerarquías y lucha de poderes. Esto ha implicado en las familias un alto nivel de vulnerabilidad, ocasionando una dinámica disfuncional y profundización en la problemática del trabajo infantil.

Se observa el maltrato no solo por la desorganización familiar y pautas de crianza inadecuadas de los padres, sino también de la sociedad que alienta el fenómeno del trabajo

infantil, mostrándose indiferente ante la situación. Ver anexo 3.

9.4 Etapa 4

En la **etapa 4**: La intervención de la aplicación del Modelo Solidario se clasificó en dos fases:

Fase 4.1: Se intervino al menor con su familia, donde se logró la reestructuración de las pautas interaccionales que venían siendo inadecuadas, para este momento se realizaron connotaciones positivas, formulación de preguntas que permitieron a los consultantes para lograr cambios y visualizarlos en su vida.

En las entrevistas se identificaron las expectativas y su viabilidad, se logró que se superaran los patrones de interacción disfuncional que mantenía el problema.

Fase 4.2: En las intervenciones psicoeducativas, se realizaron actividades grupales como apoyo a las intervenciones familiares; para esto se prepararon talleres y charlas con el objetivo de desarrollar estrategias para la resolución de conflictos.

Una dificultad durante el proceso fue el analfabetismo de los padres de familia, que impidió la realización de algunos ejercicios de lecto-escritura, esto se resolvió con ayuda de

los profesionales de la Fundación en el desempeño de la actividad. (Ver anexo 5)

Estas familias en la categoría con hijos escolares y adolescentes, se distinguía por la falta de comunicación y espacios de recreación y esparcimiento, las habilidades en resolución de conflictos son limitadas, suscitando la crisis y adaptabilidad.

9.5 Resultados y logros

En cuanto a la intervención sistémica se logro un acompañamiento a cada familia objeto de estudio, se identifico ciertos aspectos en común, como las etapas del ciclo vital, donde tres de ellas se encontraba en la etapa de hijos en edad escolar e hijos adolescentes, y una en la etapa de hijos en la edad adolescente, dos familias eran nucleares donde conviven dos generaciones, padres e hijos y dos eran monoparentales conformada por una madre y los hijos y un padre y los hijos.

En cuanto a la estructura y dinámica de la familia, una familia presenta roles claros, liderazgo parental democrático, manejo de conflicto concertado, cohesión y adaptabilidad conectada y ajustada, la comunicación se basa en la empatía, se realizan comentarios de apoyo y escucha activa.

En cuanto a las tres familias restantes los roles son confusos, el liderazgo es paternal castigador, el manejo de

conflicto es por medio del maltrato verbal y físico, en cuanto a cohesión y adaptabilidad es desconectada y desajustada y finalmente la comunicación se desenvuelve por medio del doble mensaje, doble vínculo y críticas destructivas.

Lo anterior se logro gracias a la herramienta de recolección de datos (Historia Perfil-Socio/Familiar) permitiendo la descripción, comprensión y análisis de la estructura y dinámica familiar y de esta forma la implementación de la línea de base a nivel institucional.

La apropiación de la ficha de remisión por parte del grupo de psicorientadoras de las diferentes instituciones educativas para mejorar el proceso de atención e intervención a los niños, niñas y adolescentes.

El trabajo en equipo contribuyó para brindar una atención interdisciplinaria a las familias teniendo como línea de base la historia socio/familiar.

Apropiación metodológica del modelo de intervención solidario con enfoque sistémico, por parte de la terapeuta, desarrollado en el proceso de asesoría de la practica precedido por el tutor asignado.

Con los factores anteriores, la Institución tomo como línea de base el modelo solidario de atención a las familias, con el fin de restituir sus derechos y ofrecer un servicio integral articulado con las instituciones de apoyo.

9.6 Efectos producidos con la experiencia

El efecto fue positivo ya que a lo largo de la práctica se logró plantear a la institución la implementación de la estrategia de intervención desde el Modelo Solidario-Sistémico. Esto representa un cambio trascendental que permitió superar el modelo asistencialista que se venía implementando tiempo atrás.

El Modelo Solidario busca la protección de la vida, en corresponsabilidad con las instituciones de la red de apoyo, promoviendo el desarrollo colectivo y permite que la familia sea unidad de pertenencia como contexto de supervivencia.

A nivel profesional esta práctica permitió desarrollar habilidades como terapeuta en la aplicación de nuevas metodologías de intervención psicológica bajo el enfoque sistémico, utilizando diferentes técnicas como connotaciones positivas, algo que desconocía como estrategia de intervención permitiendo definir el vínculo familia-terapeuta, como complementario y el contexto como terapéutico.

La articulación y el trabajo en red de las instituciones permitieron la implementación de la ruta de atención a niños, niñas y adolescentes, brindando un acompañamiento y asesoría integral a la familia.

9.7 Lecciones aprendidas

Se logró el desarrollo de habilidades y destrezas terapéuticas para el trabajo grupal bajo el enfoque de intervención sistémica.

En las intervenciones terapéuticas se realizaron connotaciones positivas como método de intervención, con el fin de redefinir el síntoma y las conductas de los familiares asociados al síntoma.

Se reforzó la competencia de trabajo en equipo interdisciplinario al interior de la Fundación Menores del Futuro y la red de instituciones de apoyo.

Caracterización y comprensión de los dilemas familiares por parte del equipo interdisciplinario para llevar a cabo la intervención a cada una de las familias.

9.8 Estrategias de sostenibilidad de la experiencia

Propiciar la formación Sistémica del personal a cargo de las intervenciones terapéuticas, como psicólogos, psicoreintadores, trabajadores social, abogada etc.

Establecer como protocolo de atención el modelo Solidario.

Socializar los resultados de la experiencia mostrando la efectividad del modelo solidario.

Realizar seguimiento y evaluación a las familias objetos de estudio y ampliar el grupo de familias intervenidas logrando de esta manera la solicitud de asesoría bajo el modelo de intervención sistémica.

10. CONCLUSIONES

Siendo la familia un sistema humano, es decir el reflejo de las interacciones familiares las cuales están presentes en todo momento, en otras palabras el paciente que asiste a consulta terapéutica, traerá la voz de todos los miembros de la familia, de igual forma el hijo que asiste al colegio, el padre que asiste al trabajo. Es por esto que la familia debe ser abordada desde el modelo solidario de atención, para que se optimicen los servicios brindados, se logre una articulación del sistema nacional de bienestar familiar (SNFB) y el mejoramiento de la gestión institucional; es necesario la comprensión de la familia como un sistema complejo en los programas y demás agentes sociales para que actúen bajo los principios de integralidad, inclusión, pertinencia y consistencia.

A través de estos principios se puede entender que la familia, se encuentra definida de esta manera: En cuanto a la estructura, se trabajó con familias nucleares y monoparentales, con un grado de vulnerabilidad alto, debido a la falta de ingresos para el sostenimiento del hogar, familias con problemas de comunicación, cohesión y adaptabilidad.

Por lo anterior no podemos negar, que la dinámica familiar de los menores trabajadores se caracterizaban por la presencia

de maltrato y carencia afectiva, como fuertes motivos para la vinculación a las actividades laborales, por consiguiente los encuentros familiares permitieron reestructurar y corregir las pautas interaccionales, asociados al mantenimiento del problema de la familia, pero no sólo el maltrato y carencia afectiva propulsaba la vinculación al trabajo infantil.

Las familias también se desenvolvían en un entorno conflictivo, donde se evidenciaba presencia de grupos al margen de la ley, bajos niveles de tolerancia, comunicación conflictiva entre vecinos y comunidad general.

En cuanto a salud, se identificó la falta de recursos para la atención médica y en los peores casos, no tenían afiliación al régimen de salud, dado el trabajo interinstitucional establecido en el Modelo Solidario, la entidad de salud se concientizó que la población vulnerable debe recibir atención especial y prioritaria.

Las instituciones educativas, en especial el grupo de psicorientadoras, transformaron su modo de operar e iniciaron el proceso de remisión de manera más eficaz y con el conocimiento pertinente de la problemática de la familia, teniendo en cuenta cuales son los agentes activos del proceso.

De igual forma la corresponsabilidad de las instituciones del Estado, como Sector Educativo, Hospital, Comisaria de Familia, comprendieron el sentido de responsabilidad social para con las familias en nivel de vulnerabilidad específicamente la problemática del menor trabajador.

En la institución de protección se logró consolidar el trabajo interdisciplinario de intervención desde el modelo Solidario de atención a la familia, logrando de esta manera el trabajo en red, la retroalimentación y el estudio de casos.

Finalmente es importante resaltar que todos somos responsables de la protección de los menores y es necesario el crucial papel de los funcionarios de las instituciones de apoyo, en la inclusión e intervención de los niños, niñas y adolescentes con sus familias.

11. RECOMENDACIONES

Dar Continuidad a la intervención familiar desde el Modelo Solidario de Atención, implementando los contextos terapéuticos desde el enfoque Sistémico para el abordaje de la familia, de esta misma forma conformando escuelas de padres, para aprovechar el tiempo libre en la familia y realizar actividades lúdico-pedagógica, favoreciendo la maduración y el pensamiento creativo, aspectos necesarios para el desarrollo cognitivo y afectivo.

Con esta experiencia se recomienda que los niños trabajadores con sus familias se organicen en una unidad ecosistémica de supervivencia, a través de los rituales cotidianos, los mitos y las ideas acerca de la vida, en el interjuego de los ciclos evolutivos de todos los miembros de la familia en su contexto sociocultural, también a la familia que garantice sus derechos de desarrollo humano que son fuente de progreso de sus miembros a través de los ciclos de vida, que la familia sea un sistema social que potencie la democracia y el desarrollo humano ya que esta tiene funciones como institución social.

Para el futuro terapeuta se recomienda darle continuidad al modelo desarrollado en esta práctica clínica, desarrollar procesos reflexivos, reconocimiento de las interacciones, connotaciones positivas y/o redefinición del síntoma para

poder enganchar a los consultantes y como habilidad importante tener la sensibilidad como persona para entender y comprender el dilema de los otros y ante todo la comprensión de la situación familiar, como lo manifiesta el modelo solidario y no la patologización de los casos.

12. CRONOGRAMA DE LA EXPERIENCIA

ETAPAS	Meses y Semanas Actividades	2				3				4			
		ABRIL				MAYO				JUNIO			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
PRIMERA ETAPA	Reunión y entrevista con la directora de la Institución de Protección												
	Contactar las Familias por medio de los expedientes de los menores.												
	Convocatoria y reunión con las instituciones de la red de apoyo para mejorar los procesos de remisión.												
	Aplicación de entrevista perfil familiar e inicio de intervención individual.												
SEGUNDA ETAPA	Diseño formato de remisión y diligenciamiento por parte de las instituciones.												
	Aplicación de la Historia-Socio/Familiar.												
	Reflexión de la experiencia												
	Intervención del menor con su familia e intervención psicoeducativa.												
CUARTA ETAPA	Realización del familiograma, Registro de la información recogida en las entrevistas.												

13. PRESUPUESTO

RECURSOS	DESCRIPCION	COSTO TOTAL
HUMANOS	<ul style="list-style-type: none"> • Psicólogo practicante 	
MATERIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Fotocopias. • Papelería (caja de lápiz, lapiceros, marcadores, colores, resma) • Impresiones 	\$100.000 \$50.000 \$100.000
RECURSO LOGÍSTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Transporte • Medios audiovisuales 	\$60.000 \$100.000
TOTAL		\$410.000

14. BIBLIOGRAFIA

- Amiguet, O. y Julier, C. (2001). *Intervention Systemique dans le travail Social. Reperes epistemologiques, etiques et metothodogiques*. Ginebra. Sro-kindig, S.A.
- Biscotti, O. (2007). *Terapia de Pareja, una mirada sistémica*. Barcelona. Paidos.
- Colombia. Ministerio de la Protección Social. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2007). *Lineamientos Técnicos-Misionales y Herramientas Metodológicas para la inclusión y la atención de familias*. Bogotá. Hernández, A. y Estupiñan, J.
- De Miguel, M. y Fernández, M. A. (2007). Detección precoz del Maltrato Infantil. Programa piloto de trabajo en red. *Anales del sistema sanitario de Navarra 2002, Vol. 25, Suplemento 2*. 25-34.
- Eguiluz, L.(2004). *Terapia Familia*, 1 Edición. México. Editorial Pax México.
- Encuesta Nacional de Trabajo Infantil, (2001). DANE (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), IPEC (Programa Internacional para la Erradicación del Trabajo Infantil).
- Hernández A. (1997). *La construcción del cambio con individuos, pareja y familia*. Bogotá. Editorial el Búho.
- Hernández A, (2005). *Familia, Ciclo Vital y Psicoterapia Sistémica Breve*. Bogotá. Editorial Buho LTDA.

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Fundación FES. Investigación sobre el Maltrato Infantil en Colombia (1985-1996), Estado del arte.
- Minuchin, S. (1979). *Familias y terapia familiar*. Barcelona. Paidós.
- Ochoa de Alda, I. (2004) *Enfoques en terapia Familiar Sistémica*. Segunda edición. Barcelona. Herder.
- Organización Internacional del trabajo. (2009). Formas de trabajo infantil. Recuperado el 4 de febrero de 2009. <http://www.oit.org.pe/ipec/pagina,php?seccion=68pagina=169>.
- Ortega, F. (2001). *Terapia Familiar Sistémica*. 2º edición Universidad de Sevilla. Sevilla. Grafitrés S. L Utrera
- Polaina, A. y Martínez L. P. (2003). *Evaluación psicológica y psicopatológica de la familia*. Instituto de ciencias para la familia. Madrid. Ediciones Rialp.

15. ANEXOS

Anexo 1.

FICHA DE REMISION EXTERNA

Fecha de apertura de Remisión: ___/___/___ Mes / día / Año

REMISION N°: _____

HISTORIA/ PERFIL SOCIO – FAMILIAR**1. SEDE / PROGRAMA / INSTITUCIÓN**

Regional: _____ C.Zonal: _____ Institución Educativa: _____ Unidad: _____

Entrevistadores: _____

2. Personas que participan en la entrevista (nombre y rol en la familia): _____

Dirección: _____ Barrio: _____ Municipio _____ Tel: _____

Acuden por: Propia iniciativa: ___ Remitidos por: _____

3. SITUACIÓN QUE MOTIVA EL CONTACTO CON LA FUNDACION MENORES DEL FUTURO:

Niño, niña o adolescente en situación irregular:

- Discapacidad
 Explotación laboral
 Abuso de sustancias psicoactivas
 Trastornos mentales
 Víctima de delitos sexuales
 En conflicto con la ley
 Desvinculado de grupos armados

- Niño, niña o adolescente en situación de abandono o peligro
 Proceso extrajudicial / civil en CZ
 Asesoría a la niñez y familia en CZ
 Aspirantes a adopción
 Familia en emergencia: desastre natural
 Familia en situación de desplazamiento
 Familia rural dispersa

- Familia de grupo étnico
 Familia con Adulto mayor
 Otra situación (especificar)

4. Características de los miembros de la familia significativos para comprender el caso:

Nombre y Apellido	Edad	Rol en la familia	Estado civil	Nivel escolar	Actividad económica	Tiempo de trabajo	Afiliación salud	Lugar de Nacimiento

5. Etapa del ciclo vital de la familia: (según edad del hijo mayor de la unión actual de la familia entrevistada)

1. Sin hijos: ___ 2. Preescolar (0 a 6 años): ___ 3. Escolar (7 a 11 años) ___

4. Adolescente (12 a 18 años): ___ 5. Adulto joven (19 a 24 años) ___ 6. Adulto (más de 25 años): ___

6. Genograma y mapa de entidades participantes en la detección y manejo del problema o situación:**7. Entidades participantes en la detección y manejo del problema o situación**

Fiscalía __, Policía __, Institución de protección __, Medicina Legal __, Comisaría de familia __, Salud __ Educación __, Juzgado __, Organización comunitaria __, Alcaldía local __, Cruz Roja __, Red de solidaridad __ ONGs __, Agencia Internacional:

8. Subsistemas que conviven:

Padre ___ madre ___ Fraternal: hijos de la unión actual (cuántos) ___ hijos de uniones anteriores (cuántos) ___

Miembros de la familia extensa (especificar) _____

Otras personas (especificar): _____

La actual unión de los cónyuges es la número: De ella: 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ De él: 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___

Anexo 2.

REGISTROS DE LA ENTREVISTA INICIAL EN LA INTERVENCION PSICOTERAPÉUTICA INDIVIDUAL

- **HISTORIA/ PERFIL SOCIO - FAMILIAR**

- Fecha de apertura de Historia: ___/___/___

- Mes / día / Año

1. SEDE / PROGRAMA / INSTITUCIÓN

Regional: _____ C.Zonal: _____ Fundación Menores del Futuro: _____ Unidad: _____

Entrevistadores: _____

2. Personas que participan en la entrevista (nombre y rol en la familia): _____

Dirección: _____ Barrio: _____ Municipio _____ Tel: _____

Acuden por: Propia iniciativa: ___ Remitidos por: _____

3. SITUACIÓN QUE MOTIVA EL CONTACTO CON EL ICBF (puede haber varias situaciones simultáneas):

Niño, niña o adolescente en situación irregular:

- Discapacidad
- Explotación laboral
- Abuso de sustancias psicoactivas
- Trastornos mentales
- Víctima de delitos sexuales
- En conflicto con la ley
- Desvinculado de grupos armados

Niño, niña o adolescente en situación de abandono o peligro

- Proceso extrajudicial / civil en CZ
- Asesoría a la niñez y familia en CZ
- Aspirantes a adopción
- Familia en emergencia:desastre natural
- Familia en situación de desplazamiento
- Familia rural dispersa

Familia de grupo étnico

- Familia con Adulto mayor
- Otra situación (especificar)

- **4. Miembros de la familia significativos para comprender el caso (códigos a pie de página)¹**

Nombre y Apellido	Edad	Rol en la familia	Estado Civil	Nivel escolar	Actividad económica	Tiempo de trabajo	Afiliación salud	Lugar de Nacimiento

5. Etapa del ciclo vital de la familia: (según edad del hijo mayor de los padres)

1. Sin hijos: ___ 2. Preescolar (0 a 6 años): ___ 3. Escolar (7 a 11 años) ___

4. Adolescente (12 a 18 años): ___ 5. Adulto joven (19 a 24 años) ___ 6. Adulto (25 años en adelante): ___

6. Subsistemas que conviven:

Padre ___ madre ___ Fraternal: hijos de la unión actual (cuántos) ___ hijos de uniones anteriores (cuántos) ___

Miembros de la familia extensa (especificar) _____

Otras personas (especificar): _____

La actual unión de los cónyuges es la número: De ella: 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ De él: 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___

7. Familiograma

8. DINÁMICA RELACIONAL FAMILIAR

Factores y temas sugeridos		Descripción							
EVENTO CRITICO QUE CONDUJO A BUSCAR AYUDA Y PROCESO RELACIONAL DESENCADENADO ALREDEDOR DE LA SITUACIÓN: Factores / proceso desencadenante, Participantes en la situación, Secuencia interaccional: quién hizo qué a quién; Desenlace, solución, Consecuencias: qué siguió al evento.									
SIGNIFICADOS Y VIVENCIAS ASOCIADAS A LA SITUACIÓN PROBLEMA: Cómo se han sentido a raíz de ese hecho; Cómo se explican que hayan llegado a ese punto; Si pudieran devolver el tiempo, cómo manejarían la situación; Explorar las diferencias de apreciación entre los participantes.									
ORGANIZACIÓN: Cómo asumen los roles de padres, hijos, hermanos, etc.; cómo distribuyen las tareas, estilo de liderazgo de las figuras parentales, grado de participación en las decisiones que afectan a la familia, formas de ejercer la disciplina y de resolver los conflictos. Cómo se sienten con esa forma de relacionarse y cómo la explican?	Liderazgo parental	Autoritario	1	2	3	4	5	6	caótico
	Roles	Rígidos	1	2	3	4	5	6	confusos
	Disciplina	Rígida	1	2	3	4	5	6	inconsistente
	Participación	Escasa	1	2	3	4	5	6	excesiva
	Equidad de roles	Escasa	1	2	3	4	5	6	adecuada
	Manejo conflictos	Violencia	1	2	3	4	5	6	concertación
Comentarios:									
APEGO AFECTIVO: Sentimientos de afecto, expresión explícita de esos sentimientos, formas de favorecer la unión familiar : Qué tanto afecto creen que hay en su familia; entre los distintos miembros; cómo se lo expresan, Qué comparten como familia, Qué tan satisfechos se sienten con el afecto en su familia	Conyugal	Escaso	1	2	3	4	5	6	excesivo
	Padre- hijos	Escaso	1	2	3	4	5	6	excesivo
	Madre- hijos	Escaso	1	2	3	4	5	6	excesivo
	Entre hermanos	Escaso	1	2	3	4	5	6	excesivo
	Tiempo compartido	Escaso	1	2	3	4	5	6	excesivo
	Satisfacción	Escasa	1	2	3	4	5	6	Alta
Comentarios:									
RELACIONES CON FAMILIA EXTENSA Y RED SOCIAL Cuando tienen una dificultad (\$, salud, cuidado de niños o enfermos, etc.) a quiénes acuden y qué hacen? Familia extensa __, amigos __, iglesia __, Dios __ vecino __, alcohol __, rezar __, esperar __									
Las relaciones con la familia extensa son	Muy conflictivas / muy distantes	1	2	3	4	5	6	De colaboración	
Sentimiento de inclusión a su medio social	Muy aislados	1	2	3	4	5	6	Muy acompañados	
PROYECTOS/ ASPIRACIONES DE LA FAMILIA: qué esperan lograr los distintos miembros de la familia en el próximo año									
9. QUÉ ESPERAN DE ESTA INTERVENCIÓN O SERVICIO CONCRETAMENTE									

ANEXO 3

FAMILIOGRAMA

Familia N°1

Tipología: Familia Nuclear, donde conviven dos generaciones los padres y los hijos.

Nombre: Carlos (nombre no real)

Edad: 14 años,

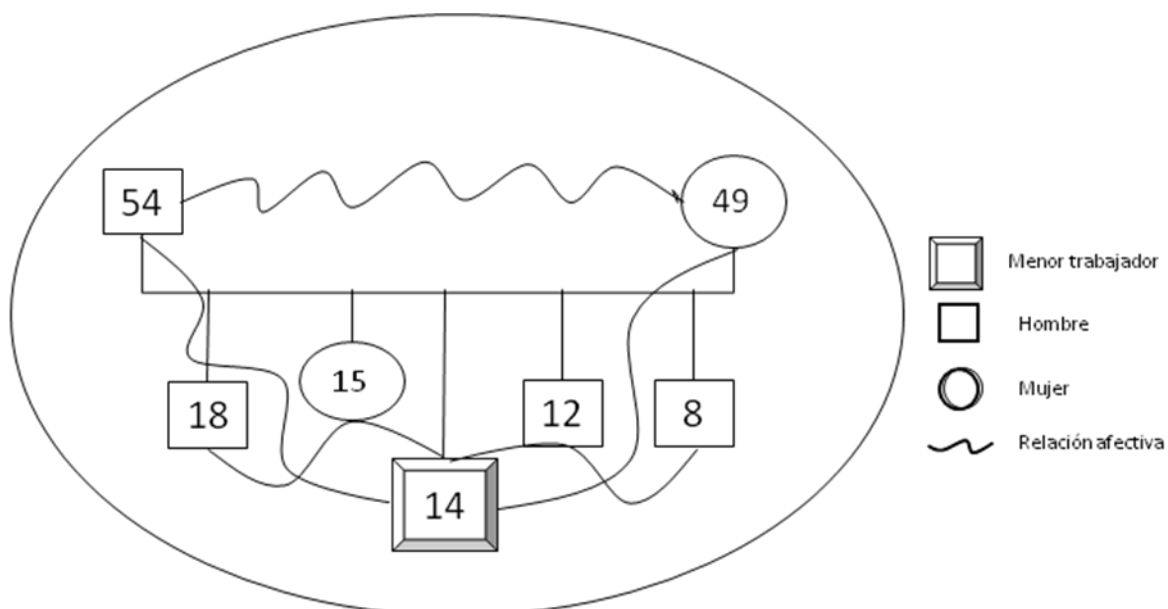
Ocupación: Vendedor de empanadas puerta a puerta.

Hipótesis Contextual:

Menor trabajador miembro de una familia nuclear, ocupa el tercer puesto entre sus 5 hermanos, donde se evidencia buenas relaciones interpersonales, con una comunicación clara y fluida, según el ciclo vital se encuentra en la etapa de hijos en edad escolar, e hijos adolescentes, su dinámica es funcional, a nivel de estructura se muestra conectada, los roles son claros, el liderazgo parental es democrático, se imparte una disciplina acorde, equidad de roles adecuados, el manejo de conflictos es concertado, en cuanto a la cohesión y adaptabilidad se encuentra conectada y ajustada.

Las razones por la cual el menor trabaja es para ayudar a solventar las necesidades del hogar, sin embargo el derecho a la educación y salud están siendo garantizados.

FAMILIOGRAMA:



Familia N° 2

Tipología: Familia Nuclear, donde conviven dos generaciones los padres y los hijos.

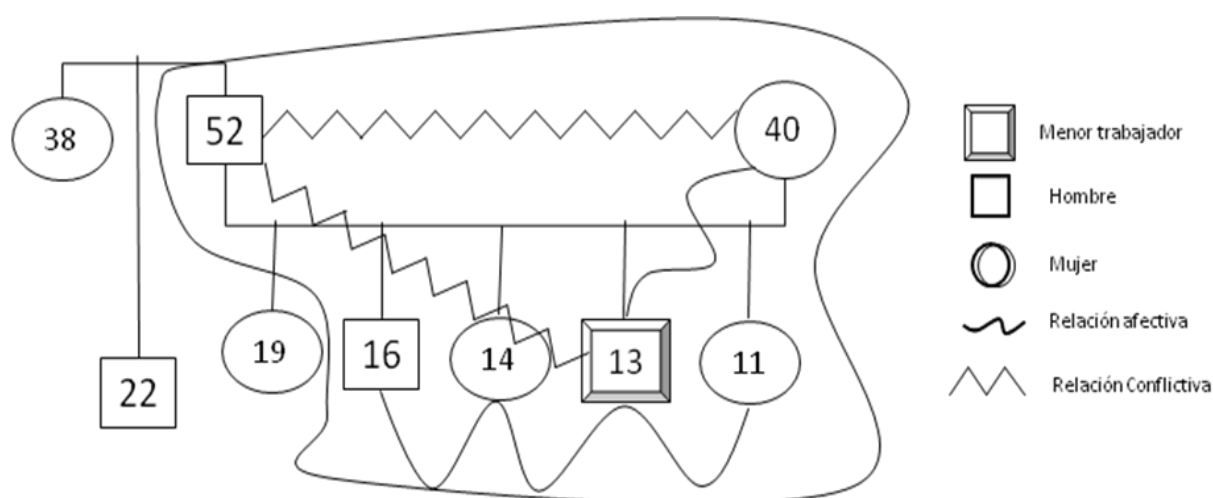
Familia

Nombre: Luis (nombre no real)
 Edad: 13 años
 Ocupación: Vendedor de helados

Hipótesis contextual:

Menor trabajador miembro de una familia nuclear completa, ocupa el cuarto puesto entre 5 hermanos, donde existe una buena relación, entre padres se evidencia conflicto conyugal, comunicación dispersa, las pautas relacionales es confusa, mostrando de esta manera una dinámica disfuncional; según el ciclo vital la familia se encuentra en la etapa de hijos en edad escolar e hijos adolescentes, a nivel de estructura se muestra desligada, los roles son confusos, los límites fluctúan entre ser rígidos o pobre, el liderazgo maternal es castigador, se imparte una disciplina ambivalente, la equidad de roles escasa, el manejo de conflictos es con violencia específicamente maltrato verbal ejercido por la madre, por lo tanto la cohesión y adaptabilidad se encuentra desconectada y desajustada.

Las razones por la cual el menor trabaja son por que los padres consideran que, "es mejor aprender a trabajar desde pequeños, por que hay muchos bachilleres que están por allí varados" y también para ayudar a solventar las necesidades del hogar, sin embargo el derecho a la educación y salud están siendo garantizados.

FAMILIOGRAMA:

Familia N° 3

Tipología: La familia monoparental: formada por una madre y los hijos o un padre y los hijos.

Nombre: Mario y Santiago (nombres no reales)

Edades: 16 y 14 años

Ocupación: Vendedor de helados, oficios varios en restaurantes.

Hipótesis contextual:

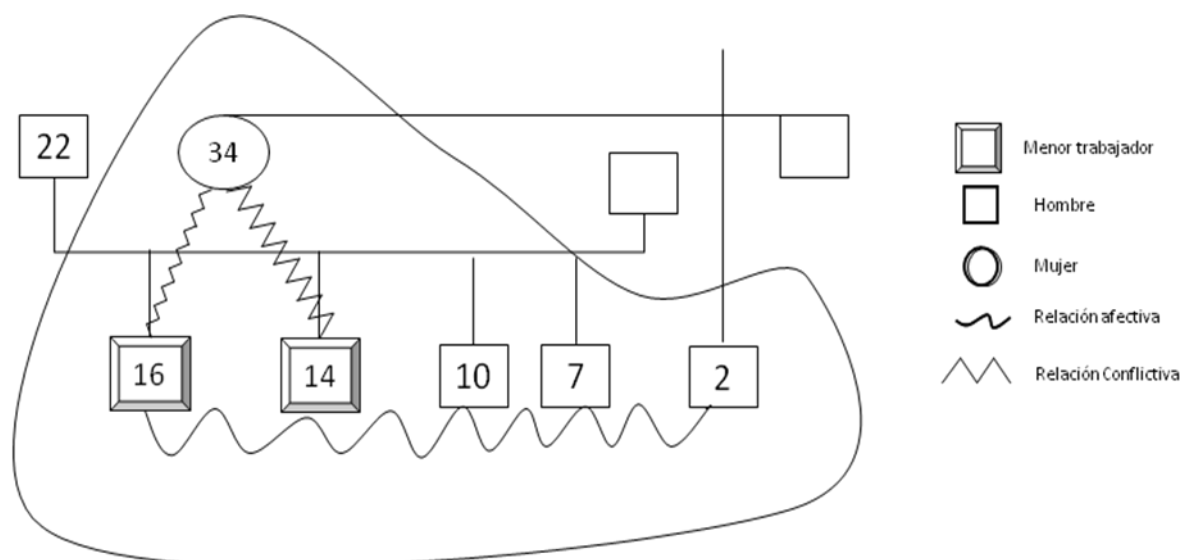
Familia monoparental donde la madre es soltera cabeza de hogar, se evidencia una dinámica disfuncional, donde la figura materna es trabajadora sexual lo cual no le permite dedicarle tiempo a los niños, según el ciclo vital, la familia se encuentra en la etapa de hijos en edad escolar e hijos adolescentes, los cuales son de diferentes padres, que en la actualidad han abandonado el hogar.

Los límites fluctúan entre ser rígidos o pobres, comunicación confusa, el poco poder que ejerce la madre lo hace de manera autoritaria utilizando castigos negativos donde el lenguaje es "ofensivo" y amenazante las pautas relacionales entre hermanos son conflictivas,

Con relación a la adaptabilidad y cohesión la familia se muestra desconectada y desajustada, el hermano mayor se encuentra parentalizado cumpliendo el rol de cuidador y proveedor, esta siendo explotado laboralmente, sus tres hermanos anteriores a el, se muestran en coalición.

Las razones por la cual los menores trabajan es para sostener junto con su madre los gastos del hogar, sin embargo el derecho a la educación y salud están siendo garantizados.

FAMILIOGRAMA:



Familia N° 4

Tipología: La familia monoparental: formada por una madre y los hijos o un padre y los hijos.

Nombre: Ramón (nombre no real)

Edades: 13 años

Ocupación: oficios generales.

Hipótesis contextual:

Menor en condición de explotación laboral, hace parte de un subsistema parental y fraternal, se evidencia una dinámica disfuncional, el principal dilema de disgusto es la desobediencia del menor, es una familia nuclear incompleta, se encuentra en la adolescencia según la etapa del ciclo vital, a nivel de estructura los límites y reglas son rígidos, límites confusos, el poder que se ejerce es ambivalente, en cuanto a la cohesión y adaptabilidad se muestra desconectada y desajustada, las pautas relacionales son escasas, se evidencian conflictos y el tiempo compartido es escaso.

Las razones por la cual el menor trabaja es por que el padre expresa que es mejor aprender a trabajar desde pequeños, por que hay muchos bachilleres que están por allí varados" y también para ayudar a solventar las necesidades del hogar, sin embargo el derecho a la educación y salud están siendo garantizados.

FAMILIOGRAMA:

