



Capítulo 5.

Área de Trabajo N° 3

Familia

Capítulo 5.

Área de Trabajo N° 3

Familia

5.1. Fundamentos Básicos. Perspectiva Sistémica.

Ensayar un acercamiento al tema familia siempre ha sido complejo existiendo, incluso, posiciones encontradas sobre todo en lo que respecta a su conceptualización y a las teorías.

En este contexto, encontramos un amplio abanico de escuelas que tratan el tema en cuestión, como es el caso de la escuela Sistémica, enfoque que se apoya en la teoría general de los sistemas.

Tomando como base la corriente sistémica se intentará hacer una breve revisión de los conceptos esenciales que comprenden a la familia. Así como se tratará de dar información, pautas de educación y otros alcances a padres de familia, educadores, consejeros y personas deseosas de informarse y tener nociones básicas de orientación y asesoramiento.

Ahora bien, desde esta perspectiva la familia es un todo, compuesto por partes o subsistemas, que se determinan entre sí. Viene a ser una organización por definición, dirigida hacia un estado, una meta (**Minuchin, 1984**).

Asimismo, todo grupo organizacional se rige por principios ordenadores que determinan su curso y que además provienen de «afuera» y de «adentro» (**Bertalenffy, 1976**).

Si seguimos esta línea, un sistema es un todo unitario, donde las partes están interrelacionadas entre sí influyéndose mutuamente (**Bertalenffy, 1976**). Así, dentro de la familia la conducta de cada sujeto, estará relacionada e influenciada con la de los otros miembros. Los patrones comportamentales de cada sujeto, en todo caso, serán sostenidos y reforzados por el sistema. (**Watzlawick, 1981, 1983**).

5.1.1. Retroalimentación y Homeostasis.

La retroalimentación viene a ser un proceso circular, en el cual parte del mensaje es remitido de nuevo con información sobre el resultado preliminar de la respuesta, reiniciándose, nuevamente, en la entrada; haciendo, de esta manera, que el sistema se autorregule, sea en el sentido de mantener determinadas variables o de dirigirse a una meta deseada.

Watzlawick et al, 1983, por su parte, añade que la retroalimentación positiva es la información destinada a modificar la meta inicial, produciendo así una nueva movida (cambio en la interacción) diferente a la establecida permitiendo el cambio, la pérdida de equilibrio o estabilidad.

Para entender a la familia como sistema auto regulador pensemos en una situación en crisis. En estos casos la adaptación a una situación cambiante del entorno es necesaria, ya que se lleva a cabo, en la medida del potencial de reserva de los recursos propios de cada familia.

En este sentido, el sistema movilizará sus mecanismos reguladores para adaptarse al cambio. Ahora, si los mecanismos movilizados no son del todo efectivos para recuperar el equilibrio, el sistema deberá recurrir a otros diferentes que le den estabilidad.

En todo caso, las familias permanecen unidas gracias a cierto grado de retroalimentación negativa (proceso auto-correctivo por el que se contrarresta la desviación inicial de la retroalimentación, vale decir del detonante de la dificultad).

La evolución de los miembros de una familia la va a sensibilizar a cambios del sistema y su respectiva dinámica (**Watzlawick, 1983**). Si bien en toda familia es normal la existencia de diferencias entre todos sus integrantes, lo usual es que halla una actitud en común: conformar una organización que tienda al equilibrio y que satisfaga las necesidades de quienes componen dicho sistema (**Minuchin, 1995**)

Es sabido que la familia es un sistema auto regulado bajo sus propias reglas, las que variarán de acuerdo a las diferentes circunstancias y crisis de su desarrollo. Ello permite que el sistema se mantenga como una organización más o menos estable; garantizando así su estabilidad y permanencia.

Por otro lado, para que una estructura social se distinga de otras, es necesario el agrupamiento en torno a determinados individuos. El sistema familiar se diferencia de otros sistemas de acuerdo a características propias, al formar una nueva familia el individuo va a conformar un subsistema con el cual se interrelacionará más no así la pareja, quién conformará otro subsistema con su familia de origen. Por consiguiente mantienen un subsistema conyugal y un subsistema parental no interviniendo, ni siendo conductor de este último uno de los cónyuges y viceversa (**Minuchin, 1995 y Lidz, 1963**). Esta jerarquización de las funciones de la familia es un pre-requisito para su funcionabilidad (**Haley, 1980 y Minuchin, 1995**).

5.1.2. Comunicación Humana.

Los principios generales del uso del signo y su procesamiento sobre el fundamento de la teoría de la comunicación y de la teoría de la información, son piedras angulares en la interacción social humana, dado que ésta se ocupa de las interacciones de los seres humanos, debido a que el vehículo de las manifestaciones de las personas es el acto de comunicación.

Watzlawick et al. (1983) propone al respecto, que para poder fusionar los sistemas humanos dependen del intercambio y procesamiento de los signos, es decir la información.

El estudio de la comunicación puede dividirse en tres áreas: sintáctica, semántica y pragmática. Esta última comprende a aquella comunicación que afecta a la conducta. En todo caso, es la que suele interesar más a los terapeutas o consejeros de familia.

Si tomamos como base lo planteado, se puede decir que todo acto lleva en sí mismo muchos elementos de comunicación. Los sistemas humanos para poder funcionar requieren de intercambio y procesamiento de los signos, lo cual se logra a través de la comunicación. Este es el elemento articulador y facilitador de cualquier organismo o sistema vivo (**Bateson et al, 1976**).

Es básico decir que el proceso de comunicación puede ser dividido en dos tipos: Analógico y Digital, los cuales se hallan asociados a diferentes tipos de signos y señales.

El **Digital** se basa en signos y dígitos los cuales no tienen relación directa entre el signo utilizado y su significado, por ejemplo al utilizar la palabra ratón, la persona podrá comprender a que nos referimos si tiene codificado el significado del término y así entender lo que intentamos emitir. En un sentido más simple, nos estamos refiriendo al lenguaje verbal (**Bateson et al. 1976**)

En la **Analógica** existe una similitud fundamental entre lo que se expresa y la manera en que es expresado. Esta comunicación se observa en la interacción humana a través de la conducta no verbal, incluyendo las reacciones del lenguaje como son el tono, tiempo, ritmo, etc. Para **Watzlawick (1997)**, si bien son dos niveles diferentes de comunicación humana, ambas se superponen y retroalimentan.

Ahora bien, la comunicación se realiza de acuerdo a los comunicantes en dos niveles: **Simetría y Complementariedad (Bateson et al, 1976)**.

La simetría designa un patrón de relación que está basado en una búsqueda de igualdad y de minimizar las diferencias entre los comunicantes.

Al respecto, **Watzlawick (1997)** dice que la conducta de uno de los participantes tiende a igualar a la del otro y viceversa. En este sentido los participantes buscan igualar su conducta recíprocamente.

Por otro lado, los patrones de relación simétrica y complementaria se estabilizan mutuamente entre dos personas y así, se constituyen en importantes mecanismos homeostáticos (**Minuchin, 1995**).

5.1.3. La Estructura Familiar.

Para **Minuchin (1995)** la estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia.

Por su parte **Jackson (1976)** sostiene que la familia es un sistema gobernado por reglas, sus miembros se consideran entre sí de una manera organizada y repetitiva y esta estructuración de las conductas puede ser considerada como un principio que preside la vida familiar.

Por otro lado, cuando existen situaciones de desequilibrio, si éste va más allá del umbral de la tolerancia del sistema, éste incitará nuevos mecanismos para restablecer el nivel habitual (**Haley, 1980: a-b**).

En virtud a la dinámica del mecanismo que contribuye a la resistencia al cambio (morfogénesis), se observa que es posible alcanzar modificar el sistema familiar sin alterar la estructura de la misma, dado que esta -el sistema- tiene capacidad para adaptarse a los cambios circunstanciales. Ello demuestra que el sistema familiar a partir de las fortalezas innatas y de la activación de las mismas, pueden contribuir decisivamente en la amortiguación de las crisis y la resolución de los problemas rutinarios (**Bikel, 1982**).

De esta manera se podría decir que la familia como sistema, constantemente activa sus dos mecanismos que son los que en última instancia le permiten su perdurabilidad: por un lado, viene a ser flexible al cambio y; por otro, mantiene su estructura básica para no perder continuidad.

Al respecto **Lidz (1963)** añade que para cumplir con sus funciones divergentes o caóticas que comprenden generalmente conflictos, la familia ha desarrollado en cada cultura una organización y una estructura determinada.

Así, la familia sirve a tres grupos de funciones que se relacionan entre sí. Es posible que estas funciones relacionadas con la adaptación del ser humano, las que se dan dentro del sistema, no se cumplirán por separado, debiéndose fusionar en la familia:

1. La familia dirige y refuerza el desarrollo de la personalidad.
2. Forman un grupo de personas que la sociedad trata como una entidad.
3. Crea una red de relaciones de parentesco, proporciona status, incentivos y roles para sus miembros dentro de sistemas más amplios.

Es importante considerar que el núcleo de la familia está formado por los padres (o padre/madre) que permiten sentido de pertenencia y estabilidad de la familia de referencia.

Sin embargo, los tres grupos de funciones de la familia, con relación a los niños, los esposos y la sociedad, aunque interrelacionados y complementarios, pueden entrar en conflicto y cierto grado de crisis entre ellos, es inevitable.

5.1.4. Funcionabilidad y Disfuncionabilidad Familiar.

La polémica con respecto a la definición de «normalidad» y «anormalidad» así como de «salud» y «enfermedad», data de muchos años. Aún hoy es un tema en constante debate. Es en este sentido, que para entender a las familias hablaremos en adelante de funcionabilidad y disfuncionabilidad, pues son términos que se adaptan a la familia como sistema y que permiten entender la patología (**Haley, 1980: a y b**).

La Familia Funcional.

Se considera al familiar que está continuamente abierto al crecimiento y al cambio (auto-actualización). En cualquier caso, el crecimiento y el cambio para los miembros y para la familia como un todo, puede ser estimulado desde dentro o desde fuera de esta (**Walsh, 1981**).

De esta manera, el ajuste familiar a las presiones externas e internas, depende en gran parte de los recursos del sistema. La habilidad para resolver problemas es vista como un recurso de la familia (**Haley: 1980-a**).

Ackerman (1981) por su lado, dice que la estabilidad de la familia y sus miembros depende de un patrón sutil de equilibrio e intercambio emocional. En todo caso, el logro de una homeostasis funcional, es posible mediante una adecuada readaptación y revisión de las reglas de interacción, en función tanto de los cambios internos (crisis de crecimiento), como del contexto.

En ese movimiento, el subsistema de mayor nivel jerárquico (padres) debe centralizar la organización funcional dentro de la familia y de las interrelaciones con el medio.

Así, de acuerdo a cómo esté organizado jerárquicamente el sistema y de la claridad relacional que resulte de una optimización de dicha organización en el logro de su función básica, que es el desarrollo y crecimiento de sus miembros, verificaremos la existencia de límites claros y flexibles entre los subsistemas.

Desde el punto de vista de la clínica se observa que la disfunción suele brotar cuando no se cumplen una o varias de las premisas mencionadas.

Pero también la disfunción, por otro lado, puede aparecer detenida en un momento evolutivo, por alguna traba en la negociación de las reglas por lo que hace que la familia funcione con viejos clichés (argumentos) frente a nuevas situaciones, tornándose inoperativos y difíciles de resolver.

Ahora bien, las crisis evolutivas normales pueden funcionar como inputs (entrada) demasiado intensos que produzcan desajustes. Ello puede hacer sensible a la familia a la aparición de algún síntoma el que jugará el papel de regulador del equilibrio del sistema.

En tal sentido, un miembro sintomático se convierte así en el centro del sistema, como consecuencia de una alteración en el orden jerárquico, quedando los padres en una posición diferente a la funcional sobre todo respecto de los otros hijos.

En términos de investigación clínica de la familia, muchos han intentado esbozar tipologías de familias para facilitar la comprensión del sistema familiar, y, poder realizar evaluaciones de diagnóstico que facilitaran la terapia con familias disfuncionales. No obstante las orientaciones divergentes, los terapeutas y teóricos familiares concuerdan en algunos puntos.

En la investigación clínica de la familia han habido ensayos de aproximación para definir tipologías, con la finalidad de comprender al sistema familiar.

Uno de ellos tiene que ver sin duda con los conceptos de Adaptabilidad y Cohesión familiar, destacados por **Olson et al, (1983)**. Estos conceptos son dimensiones de la conducta familiar o grupal, que emergen de un grupo de nociones que intentan describir la dinámica familiar y marital. Estas dimensiones son articuladas por **Olson et al, (1983)**, para dar origen al Modelo Circunflejo en el diagnóstico familiar.

En nuestro medio se han llevado a cabo investigaciones basadas en el Faces, instrumento elaborado por Olson (**C. Francis; F. Malamund; M. Cañavera**), el primero en satisfacción familiar y los siguientes en el área de la dependencia a drogas. Los resultados han sido considerados como aportes valiosos para comprender a las familias.

Pasando a otro punto, en el ciclo de la vida familiar, pueden distinguirse algunas fases. Según **Bikel (1982)** y **Minuchin (1995)**, estas son:

A. El adulto Joven Soltero.

La imposibilidad de asumir la independencia de los hijos, sensibiliza a estos en la internalización de comportamientos riesgosos y eventuales problemas.

B. La Constitución de la Pareja.

En esta fase de inicio, es esperado el surgimiento de posiciones encontradas entre la pareja, dado que en este período de asentamiento marital, la pareja ensaya la negociación de ideas personales, los mismos que descansan en cada uno de sus principios y estilos de vida.

En este sentido, los estados de stress y ansiedad en la familia de origen, suelen darse como una respuesta a una nueva forma de vida y a la necesidad de abrirse a un «extraño», quien es ahora miembro/a oficial del círculo íntimo (**Ackerman, 1961: a y b; Lidz, 1962 y Minuchin, 1995**).

C. El Nacimiento de los Hijos.

Este estadio comprende la creación del subsistema parental mencionado anteriormente. Esta etapa de transición es fundamental, toda vez que la relación pasa de diádica a tríada; de tal forma que los padres van creando y modificando diferentes pautas de relación e interacción a medida que los hijos vayan creciendo (**Lidz, 1982**). Al nacer otro hijo, surge el subsistema fraterno (**Walsh, 1982**).

D. La Familia con Adolescentes.

Se trata sin lugar a dudas de la etapa más difícil para muchos padres, ya que implica una nueva definición de los hijos dentro de la familia y de los roles parentales con relación a estos.

Estas familias deben establecer límites cualitativamente diferentes de las familias con niños pequeños. Estos límites deben ser permeables y flexibles; los padres ya no pueden mantener la autoridad completa, los adolescentes pueden llegar (y de hecho lo hacen) a abrir a la familia a una gran variedad de nuevos valores (**Lidz, 1963**).

E. La Familia con Hijos Adultos y la Separación.

Sin duda que viene a ser otra etapa conflictiva. Los problemas de esta transición pueden conducir a los padres a intentar retener a los hijos con ellos, o pueden conducirlos a sentimientos de vacío y depresión con respecto a su rol parental (**Ackerman, 1980**).

Minuchin (1995) denomina a esta etapa como de nido vacío. La característica fundamental de la etapa está dada por las entradas y salidas de los miembros de la familia del sistema.

F. La Familia en la Etapa Final.

En esta etapa final los padres han envejecido y deben adaptar nuevos roles, esto es el de los abuelos, o bien modificar sus interacciones con sus hijos que quizá han constituido una familia (**Minuchin, 1995**).

Ahora bien, durante todas las etapas del ciclo de vida familiar, se presentan crisis, en las cuales los miembros de la familia tienen clara percepción de que las reglas con que se venían manejando ya no son útiles y que aún no han surgido de ellos, otras que las reemplacen (**Lidz, 1962**).

En general podría señalarse de acuerdo a **Minuchin (1995)** que la familia se transforma a lo largo del tiempo adaptándose y reestructurándose de modo tal que pueda seguir funcionando.

Los límites entre los subsistemas deben ser firmes pero al mismo tiempo flexibles para permitir el cambio cuando las circunstancias se modifiquen y por último, una familia se adapta al stress de modo tal que puede mantener la continuidad a la vez que su estructura. Si la familia reacciona al stress rígidamente se pueden manifestar pautas disfuncionales.

En lo que se refiere a los prototipos de familias **Olson et al, (1983)**, las clasifica en:

- a. Balanceados**, que comprende a las categorías: flexiblemente separados, flexiblemente conectados, estructuralmente separados y estructuralmente conectados.
- b. De rango medio**, correspondiendo categorías como: flexiblemente dispersas, flexiblemente aglutinadas, caóticamente separados, caóticamente conectados y estructuralmente dispersas, estructuralmente aglutinadas, rígidamente separadas y rígidamente conectadas.
- c. Extremos**, que comprende a las categorías: caóticamente dispersas, caóticamente aglutinadas, rígidamente dispersas y rígidamente aglutinadas.

Así, los 16 tipos de parejas se describen combinando las características correspondientes a las variables de Cohesión y Adaptabilidad.

En el primer caso **-Cohesión-** está relacionado con: vínculos emocionales, límites, coaliciones, tiempo, toma de decisiones, intereses y recreación, espacio. En el segundo **-Adaptabilidad-** está relacionado con: asertividad, liderazgo, disciplina, negociación, roles y reglas.

ADAPTABILIDAD.- Esta dimensión está relacionada con:

Caótica.

- Liderazgo limitado y/o ineficaz.
- Cambios frecuentes de reglas, las cuales se hacen cumplir de manera inconsistente.
- Hay falta de claridad en los roles, existiendo inversión o alternancia.
- Las decisiones son tomadas de manera impulsiva.
- La disciplina no es severa, transgrediéndose las normas constantemente, sin que existan sanciones efectivas.

COHESIÓN.- Comprende a:

Dispersa

- Hay una extrema separación emocional.
- No existe lealtad hacia los miembros de la familia.
- Hay un escaso involucramiento y/o interacción entre los miembros del sistema.
- Hay distancia emocional padres-hijos.
- Existe predominantemente una separación personal.
- La separación personal es predominante.
- Dificilmente se comparte el tiempo con los otros.
- Necesidad de separación de espacios.
- Las decisiones se toman independientemente.
- El interés está centrado en lo ajeno a la familia.
- Las amistades personales son frecuentadas a solas.
- Existen diferentes intereses personales.
- Se busca la recreación individualmente.

Aglutinada

- Existe una extrema cercanía emocional.
- Se demanda lealtad hacia la familia.
- Hay un involucramiento casi simbiótico.
- Existe una gran dependencia afectiva de los miembros entre sí, lo cual se expresa claramente.
- Hay una intensa reactividad emocional.
- Se da una tendencia hacia las coaliciones padres-hijos.
- Los límites generacionales son difusos.
- Hay escasa separación personal.
- La mayor parte del tiempo se pasa con la familia.
- No se permiten tiempo y espacio privados.
- La toma de decisiones se realiza en virtud del deseo del grupo.
- El interés está centrado en la familia.
- Se priorizan las amistades de la familia antes que las personas ajenas a la familia.

Estructurada

- El liderazgo inicialmente es autoritario, siendo en ocasiones igualitarias.
- La disciplina no es severa y sus consecuencias son predecibles.
- Es democrática en determinadas situaciones.
- Son los padres quienes toman las decisiones.
- Existe estabilidad en los roles, y éstos pueden compartirse.
- Las reglas se hacen cumplir firmemente, y raras veces se modifican.

Rígida

- Existe un consistente control parental, siendo el liderazgo autoritario.
- La disciplina es estricta y su aplicación es rígida.
- Es autocrática.
- Las decisiones son impuestas por los padres.

- Los roles están claramente definidos.
- Las reglas se cumplen rígidamente, sin existir la posibilidad de cambio.

Flexible

- El liderazgo es democrático y permite cambios.
- La disciplina es a veces severa, pero su aplicación es negociable.
- Generalmente es democrática.
- Hay consenso en las decisiones.
- Los roles son compartidos.
- Las reglas se hacen cumplir con flexibilidad pudiendo modificarse.
- La creación se da en conjunto por mandato de reglas y normas.

Conectada

- Existe cercanía emocional.
- Se espera que halla lealtad familiar.
- Se prioriza el involucramiento, pero se permite la distancia personal.
- Se buscan las interacciones afectivas.
- Los límites entre los subsistemas son claros y flexibles.
- Se respeta la necesidad de separación aunque es poco valorizada.
- Se da importancia al tiempo que se pasa en familia.
- Se respeta el espacio propio.
- Se prefiere la toma de decisiones en conjunto.
- El interés se focaliza dentro de la familia.
- Los amigos personales son compartidos con la familia.
- Se prefieren los intereses comunes.
- Mayor preferencia hacia la recreación compartida.

Separada

- Hay separación emocional.
- a lealtad familiar es esporádica.
- Se acepta el involucramiento aunque se prefiere la distancia personal.
- En ocasiones se manifiesta la afectividad.
- Los límites generacionales son claros, con alguna cercanía parento-filial.
- Se permite cierta separación personal.
- Se pasa parte del tiempo en familia aunque el tiempo individual es importante.
- Se priorizan los espacios separados, compartiendo el espacio familiar.
- La toma de decisiones es individual, siendo posibles las decisiones conjuntas.
- El interés se centra fuera de la familia.
- Las amistades personales muy rara vez son compartidas con la familia.
- Los intereses son distintos.
- La recreación es llevada a cabo mayormente separada que compartida.

Cabe enfatizar que el período de la adolescencia es la etapa en que mejor se testimonia la flexibilidad de la organización familiar. El adolescente con problemas, miembro sintomático refleja la conflictiva conyugal, o bien puede desencadenarla. No obstante en última instancia focalizan la atención sobre sí mismos de manera tal que los demás conflictos pasan a segundo plano.

Esto se complica aún más con la inestabilidad propia de la adolescencia, pues en algunos casos se comportan como adultos y en otros casos como niños (**Cañavera, 1988**). Esta volubilidad impide a la díada parental mantener un comportamiento constante hacia el hijo (**Ackerman, 1980-a**).

Para **Cañavera (1988)** el consumo y la dependencia a drogas, por ejemplo, suelen situarse en la etapa del ciclo de vida familiar de la adolescencia de los hijos o bien en la etapa de separación y alejamiento de los mismos.

5.2. Algunas pautas para la familia que tiene dificultades de interacción y convivencia

1. Tratemos de ser directos, claros y francos con nuestra pareja e hijos.
2. Esforcémonos por tener una actitud de transparencia, claridad y franqueza con nuestra pareja e hijos.
3. El compartir nuestras emociones en grupo, es decir disfrutar familiarmente de nuestras alegrías, triunfos y éxitos, así como de nuestros fracasos, frustraciones o penas, fortalecen los lazos y refuerza la fluidez de la comunicación y la interacción.
4. Si los hijos nos confían sus problemas o intimidades, debemos de reaccionar con cautela, guardando celosamente sus confidencias.
5. Si percibimos que nuestro(a) hijo(a) no suele confiar en nosotros, es momento de cuestionar nuestra actitud y trato frente a él o ella. Si ocurre ello, es posible que necesitemos orientación o consejo para redefinir nuestro comportamiento.
6. Desde el punto de vista terapéutico, las mejoras y cambios en el paciente identificado, estarán asociadas a las mejoras y cambios que permita el sistema familiar. El efecto deseado, por tanto, está en función de la apertura y participación de ambas partes dentro del proceso de terapia.
7. Ahora bien, es importante que la familia incentive entre los miembros del sistema valores como respeto, honestidad, etc., lográndose esto por medio del ejemplo y refuerzo a estas conductas.
8. Promover en los miembros del sistema familiar la práctica del autocontrol relacionado con la formulación de metas a corto, mediano y largo plazo.
9. Incentivar en los integrantes de la familia las conductas de auto cuidado por medio de los hábitos de higiene, práctica de deporte así como de adecuados hábitos alimenticios.

10. Respetar las ideas y opiniones de los miembros de la familia. Tener en cuenta que cada uno de ellos merece respeto y consideración.
11. Si enfrentamos «grupalmente» los problemas cotidianos, tenemos mayores posibilidades de encontrar salidas, toda vez que el apoyarnos mutuamente fortalece a la familia.
12. No siempre tenemos razón con respecto a nuestras ideas y concepciones. Ser extremista en nuestras actitudes no es lo más adecuado. La flexibilidad o la tendencia al equilibrio actitudinal puede ayudarnos a tener una fluida relación entre padres e hijos y viceversa.
13. Si algún miembro de la familia se equivoca o suele cometer errores, lo razonable es no criticar; más bien debemos reflexionar y aceptar que todos hemos pasado por situaciones similares. Ridiculizar, castigar, o comparar con alguno de los otros miembros, no es lo correcto.
14. Si nos enfrentamos con el caso de no poder resolver un problema, debemos considerar la posibilidad del apoyo de un profesional (psicólogo, psiquiatra, sacerdote o consejero), quien si bien no tiene recetas, podría aclarar dudas, hacer un diagnóstico del sistema, o brindar consejería especializada.
15. El comportamiento humano en buena cuenta es aprendido; en tal sentido la familia tiene una cuota grande de responsabilidad en la estructuración de la personalidad del púber y adolescente.
16. Es necesaria la protección hacia nuestros hijos; sin embargo, pasar a una sobreprotección (simbiótica), resulta dañina, incentivando comportamientos inadecuados en el niño, púber o adolescente.
17. Los adolescentes y jóvenes deben de tener sus propias experiencias (donde los errores son esperados). Sin embargo, los consejos, actitudes, modelos y experiencias de los padres, resultan valiosos en la medida que los comprendamos en el sentido amplio de la palabra y sepamos introducirnos en el mundo de ellos.
18. Toda familia debe tener normas y reglas claramente establecidas y delimitadas. Las mismas deben ser cumplidas en primera instancia por los mayores.
19. La vocación por tal o cual profesión, parte del púber o adolescente. Podemos sugerir ideas al respecto, más no imponer apoyándonos en lo lucrativo de la profesión o por el hecho de haber tenido relativo éxito en la nuestra.
20. Los padres deben llegar a acuerdos y negociaciones, exponiendo argumentos sólidos y «escuchando», igualmente, al adolescente o joven.
21. La toma de decisiones de los padres debe ser asumida por ambos. La descalificación de uno de los padres hacia el otro genera confusión y manipulación del hijo.

REFERENCIAS

- ACKERMAN, N. (1961-a).** Familia y conflicto mental. Editorial Hormé. Buenos Aires.
- ACKERMAN, N. (1961-b).** Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares. Editorial Hormé, Buenos Aires.
- BATESON, G.; JACKSON, D.; HALEY, J. and WEACKLAND, J. (1976).** Hacia una teoría de la esquizofrenia. En: Bateson, G.: Pasos Hacia una Ecología de la Mente. Ed. Carlos Lohlé, Buenos Aires.
- BERTALANFFY, L (1976).** Teoría general de los sistemas. Fondo de la Cultura Económica. México.
- BIKEL, R. (1982).** Las etapas de la vida familiar: Transición y cambio. Terapia familiar, Vol (5), No. 9. Buenos Aires.
- CAÑAVERA, M. (1988).** Diada marital disfuncional y fármaco-dependencia a la pasta básica de cocaína. Tesis para Optar el Grado de Bachiller en Psicología. PUC, Lima.
- HALEY, J. (1980-a).** Terapia para Resolver problemas. Amorrortu Editores. Buenos Aires.
- HALEY, J. (1980-b).** Tratamiento de la familia. Ediciones Torey S. A. Barcelona.
- JACKSON, D. (1976).** El estudio de la familia. En: Ackerman et al. Grupoterapia de la familia. Ediciones Hormé. Buenos Aires.
- MINUCHIN, S (1995).** Familias y terapia familiar. Editorial Gedida, Barcelona, 349 pp.
- OLSON, D.; RUSSELL, C. and PRENKLE, D. (1983)** The circumplex model of marital and family systems. VI Theoretical update. In: Family Process, Vol(22).
- LIDZ, T. (1963).** The family and human adaptation: Three lectures. International University Press, New York
- WALSH, F. (1983).** Normal Family Processes. Conceptualization of normal family functioning. The Guilford Press, New York.
- WATZLAWICK, P. (1981).** Es real la realidad. Editorial Herder, Barcelona.
- WATZLAWICK, P.; BEAVIN, J. y JACKSON, D. (1983).** Teoría de la comunicación humana. Editorial Herder, Barcelona

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FICHA DE ATENCIÓN



Apellidos y nombres del (de la) consumidor(a):

TELÉFONO: **RECEPCIONÓ:** **HORA:**

PROCEDENCIA: Departamento: Provincia: Distrito:

LLAMADA: C COMPLETA I INCOMPLETA VISITA A PIE

TIPO DE ATENCIÓN : A) Se brindo información B) Se deriva a otra institución C) Se fijó cita

Fecha: / / Profesional: Hora: Personas citadas:

MOTIVO DE LA VISITA O LLAMADA:

A) Información especializada B) Consejería C) Emergencia D) Otros , especifique

PERSONA QUE VIENE:

A) Consumidor B) Madre C) Padre D) Hermano E) Hermana F) Esposo G) Esposa H) Otros

USO DEL SERVICIO: A) Primera Vez B) Segunda vez C) De tres veces a más

OBSERVACIONES:

Qué lo motivó a buscar ayuda

.....

Conciencia del problema

Personas con quien convive

.....

Red de apoyo familiar

.....

Aspecto físico

.....

Descripción de la conducta actual

.....

Antecedentes policiales

.....

DATOS COMPLEMENTARIOS

.....

.....

DATOS DEL(DE LA) CONSUMIDOR(A): Edad:..... Sexo: Masculino Femenino Fecha de Nacimiento / /

ESTADO CIVIL: A) Soltero/a B) Casado/a C) Divorciado/separado D) Conviviente
E) Madre soltera F) Padre soltero G) Otro H) No reporta

NIVEL DE INSTRUCCIÓN:

A) Pre-escolar B) Primaria Incompleta C) Primaria Completa
D) Secundaria Completa E) Secundaria Incompleta F) Técnica Incompleta
G) Técnica Completa H) Superior no universitaria completa I) Superior no universitaria incompleta
J) Superior universitaria incompleta K) Superior universitaria completa L) Otro
M) No Reporta N) Sin instrucción o analfabeto(a)

OCUPACIÓN:

Cuál es su profesión:

Cuál es su actividad laboral actual:

ANTECEDENTES DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

- A. DROGAS LEGALES:** A1) Alcohol (licor) A2) Tabaco (cigarrillo) A3) Café
- B. DROGAS ILEGALES:** B1) Marihuana B2) PBC+Cigarrillos «Tabacazos»
B3) Clorhidrato de Cocaína B4) PBC+THC «Mixtos» B5) Opio
B6) Heroína B7) L.S.D. B8) Extasis
- C. DROGAS INDUSTRIALES** Sust. Inhalables
- C.1. PRESCRITAS (MEDICAMENTOS)**
C.1.1. Analgésicos C.1.2. Sedantes C.1.3. Hipnóticos
- C.2. NO PRESCRITAS (INHALANTES)**
C.2.1. Pegamentos C.2.2. Gasolina C.2.3. Pintura
- D. FOLKLÓRICAS**
- D.1. Hoja de coca D.2. Alucinógenos D.2.1. Ayahuasca D.2.2. San Pedro
- E. Otros:** _____ **F. No Reporta**

RESUMEN DE LA HISTORIA NATURAL DEL CONSUMO DE DROGAS PSICOACTIVAS

Droga de inicio: **Edad de inicio:** **Droga problema:** **Asociado a:**
(La que consumió o consume con más intensidad)

TIEMPO PROMEDIO DE CONSUMO (mencione la droga problema).
Semanas Meses Años No Reporta

CON QUE FRECUENCIA CONSUME (mencione la droga problema).
Diario No. veces x semana No. veces x mes

CANTIDAD MÁXIMA DE CONSUMO

(Promedio de consumo de la droga problema, tabulado por sesión de consumo/8-24 horas)

«Tronchos» «Tabacazos» No. de Ketes por «tabacazo» Gramos (cocaína) No Reporta

EDAD DE INICIO DEL CONSUMO DE ALCOHOL: 95 No Reporta...

EDAD DE INICIO DEL CONSUMO DE TABACO: 95 No Reporta...

ANTECEDENTES DEL TRATAMIENTO POR F.D.

TRATAMIENTO ACTUAL: S. Si N. No X. No Reporta

TRATAMIENTO ANTERIOR: S. Si N. No X. No Reporta

Número de veces que ha recibido tratamiento: **LUGAR:**

- A. Servicio de Emergencia B. Hospital, Clínica C. Consultorio Externo
D. Cen. de Rehabilitación E. Hosp. Psiquiátrico F. Consultorio Particular
G. Comunidad Terapéutica H. Otros I. No Reporta

COMO SE ENTERO DEL SERVICIO «LUGAR DE ESCUCHA»

- A. Amigos/Familiares B. Servicio Profesional C. Radio/Televisión
D. Prensa/Revista E. Otros (especifique)

TIPO DE FAMILIA: C. Completa I. Incompleta

ANTECEDENTES FAMILIARES

1. ALCOHOLISMO:

- A. Abuelo/a B. Madre C. Padre D. Hermano/a

2. OTRAS DROGAS*

- A. Abuelo/a B. Madre C. Padre D. Hermano/a

3. ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES PSIQUIÁTRICAS O PSICOLÓGICAS:

-
A. Abuelo/a B. Madre C. Padre D. Hermano/a

4. NO HAY ANTECEDENTES FAMILIARES ()

* use el código de la tabla de drogas para referirse a cualquiera de ellas.

Esta obra se terminó de imprimir en los talleres
del Centro de Ediciones de CEDRO. Setiembre del 2002
Roca y Boloña 271. San Antonio. Miraflores
446 6682 - 447 0748

Impreso en equipos donados por:



JAPÓN
Asistencia Oficial para el Desarrollo

