

Año 6, No. 6
Agosto 2019 - Julio 2020



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FTSyDH

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

POLÍTICAS SOCIALES SECTORIALES

INTERVENCIÓN SOCIAL

Modelo de Prevención Policial” como una respuesta a la política pública de Seguridad Ciudadana

Rosalía Geronis Monterrubio¹⁷⁴

Rangel Torres Za’azil¹⁷⁵

Resumen

Bajo el marco de la Seguridad Ciudadana concebida por la Comisión Interamericana de los Derechos Humanos se diseña el “Modelo de Prevención Policial” que representa un ejemplo práctico de la conjugación de las disciplinas social - policial en la búsqueda de crear mecanismos que promuevan e impulsen condiciones de seguridad en barrios urbanos caracterizados por presentar altos índices de incidencia delictiva.

El modelo de intervención tiene como objetivo “Impulsar procesos de corresponsabilidad ciudadana en materia de seguridad fomentando la participación de la sociedad civil en la prevención del delito con el fin de coproducir seguridad”.

Se compone por líneas de acción con programas definidos para que el policía realice proximidad social focalizando el abordaje de problemáticas específicas identificadas y sentida por la comunidad. Durante el proceso social de la intervención, se promueve la coproducción de la seguridad y se refuerza la cohesión comunitaria como elementos fundamentales de la prevención social del delito.

La implementación se realizó a través de un equipo de policías pertenecientes a la Sección Segunda (Inteligencia) de la Institución Policial Estatal Fuerza Civil con el acompañamiento de una Trabajadora Social que aportó teorías, metodologías y herramientas sobre intervención comunitaria.

¹⁷⁴ Licenciada en Trabajo Social con maestría en Trabajo Social con Orientación en Proyectos Sociales por la UANL y actualmente cursa el doctorado en Desarrollo Social con especialidad en Grupos Vulnerables por la UAC. Directora del Área de Policía de Proximidad, Municipio de Guadalupe, N.L.
rosalia.geronis@gmail.com

¹⁷⁵ . Licenciada en Seguridad Pública, pasante en Maestría en Seguridad con acentuación en prevención del delito por la UCS. Policía de la Institución Policial Estatal Fuerza Civil, área de Inteligencia, Escobedo, N.L.
zaazilrt@gmail.com

En una primera etapa piloto se focalizó la intervención en 5 colonias del Municipio de Guadalupe, Nuevo León. La experiencia aportó elementos para potencializar el modelo y plantear su réplica desde un marco de adopción institucional escalando su implementación en diferentes colonias de los Municipios de Guadalupe y Monterrey N.L.

El modelo de intervención representa un ejemplo de cómo se puede operacionalizar la política pública de Seguridad, a través de acciones de prevención y disuasión del delito teniendo como eje central al ciudadano y la coproducción de seguridad como principio de la Seguridad Ciudadana.

Palabras clave: Seguridad Ciudadana, Prevención e Intervención Social

Introducción

El marco legislativo mexicano contempla acciones y programas orientados a la protección del ciudadano y a la creación de mecanismos para su pleno desarrollo. Sin embargo, la operacionalización de la política pública ha sido uno de los principales asuntos de la agenda pública de los Estados, Organizaciones de la Sociedad Civil, Instituciones Educativas, de los ciudadanos y otros actores que en los últimos años han tomado un papel activo en las decisiones políticas.

Un ejemplo de ello es lo concerniente a la Seguridad Pública que se encuentra en transición orientando sus objetivos al paradigma de la Seguridad Ciudadana que demanda el desarrollo democrático del país. La participación ciudadana cobra fuerza al considerarla sujeto y objeto de las políticas de seguridad.

Este escrito presenta un modelo de intervención comunitaria diseñado bajo dos miradas: social y policial, sus ejes principales son la participación comunitaria y la actuación policial en temas de prevención del delito y están articulados por la metodología de intervención social guiada por un trabajador social.

La idea del modelo nace de la participación en diferentes iniciativas y acciones que han emprendido actores sociales en el tema de prevención. En diferentes mesas de participación intersectoriales se ha cuestionado la efectividad de los programas y proyectos, incluso se ha discutido sobre la necesidad de identificar los elementos que hacen exitosa la intervención social. La Secretaría de Gobernación y organismos internacionales han promovido la documentación de modelos basados en evidencia, con la finalidad de orientar a los diferentes actores para migrar las prácticas tradicionales hacia nuevas prácticas que den respuesta a los retos sociales y políticos actuales.

Por otro lado, la legislación mexicana obliga a toda institución de seguridad pública a llevar a cabo acciones tendientes a la prevención de los delitos con el fin de disminuirlos (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2017). Bajo este marco normativo la policía federal, estatal y municipal ha emprendido acciones en la materia, sin embargo, la práctica tiene una carga de modelos tradicionales en donde la intervención social es asistencialista y no se privilegian procesos de desarrollo.

Ante este escenario se concibe la idea de profesionalizar la actuación policial en materia de prevención fortaleciendo la práctica con un modelo de intervención comunitaria que desde su diseño tomara en cuenta funciones, atribuciones, alcances y características propias del policía, además de orientar sus objetivos para ir de la seguridad pública hacia la ciudadana, es decir de salvaguardar la seguridad de los ciudadanos hacia generar espacios propicios para su total desarrollo.

Así surge el Modelo de Prevención Policial que tiene como característica la bondad de poder ser implementado por cualquier policía de Seguridad Pública dentro de sus respectivas áreas de intervención. El elemento policial asume su responsabilidad en la prevención del delito trabajando la inteligencia social a través de acciones de fomentan en el ciudadano la corresponsabilidad en seguridad. Además, permite el acercamiento con y entre la comunidad, con el fin de fortalecer la cohesión social, aumentar la percepción de seguridad y reforzar la confianza en el policía.

Todo lo anterior se llevó a cabo en el marco de la colaboración entre la Institución Policial Estatal Fuerza Civil y Pro Superación Neolonesa A. C. (SUPERA).

Marco teórico de referencia

A lo largo del tiempo el concepto de seguridad se ha ido transformado de acuerdo a las demandas del Estado por dar respuesta al contexto social y el momento político que viven los países. Los modelos de seguridad interior, seguridad nacional y seguridad pública en su momento fueron fundados en el marco de la preservación y protección de las Instituciones del Estado, sin embargo, la democratización de los países ha impulsado la gestación de nuevos modelos enfocados a la protección y desarrollo de las personas y grupos sociales (Programa para la Convivencia Ciudadana [PCC], 2015).

El actual enfoque de la seguridad demanda políticas públicas orientadas a crear ambientes propicios para una convivencia pacífica y acceso a oportunidades de desarrollo para los ciudadanos. La Seguridad Ciudadana responde a dichos objetivos, se define como la “situación social en que todas las personas pueden gozar libremente de sus derechos fundamentales” (Mercado, 2012, p.5).

En México, la legislación mexicana vigente establece la función del Estado y sus instituciones a través de lineamientos y obligaciones para la constitución del Estado de Derecho, además reconoce la necesidad de establecer alianzas con diferentes actores sociales y articular estrategias para lograr el bienestar social y la seguridad (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2017).

En el 2012 el Gobierno Mexicano dio un gran paso en el tema de prevención al publicar la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia. En el artículo 1 define como objeto “establecer las bases de coordinación entre la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los Municipios en materia de prevención social de la violencia y la delincuencia en el marco del Sistema Nacional de Seguridad Pública” (Cámara de Diputados 2018, p.1). La ley sentó las bases para el Programa Nacional de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia:

“Tiene por objeto atender los factores de riesgo y protección vinculados a la violencia y la delincuencia... su fundamento descansa en el enfoque de la seguridad ciudadana, el cual privilegia la participación ciudadana en la construcción de ambientes seguros a través de la prevención, además de entender la seguridad como un derecho humano garantizado por el Estado pero que a su vez debe ser coproducido por todos los actores sociales”. (Secretaría de Gobernación, 2014, p.1).

La participación ciudadana y la coproducción de los actores sociales es terreno del trabajo social, ya que a través de metodologías de intervención comunitaria se dinamizan los procesos sociales y se crean condiciones para la operacionalización de la política de seguridad.

El Modelo de Prevención Policial establece la intervención social bajo el principio de focalización y se utilizan las metodologías: Modelo de Acción Comunitaria, Teoría de Cambio y el proceso de ayuda del Método Generalista con un enfoque participativo. La fundamentación metodológica de la disciplina del trabajo social es una de las principales aportaciones del modelo ya que permitió orientar la intervención hacia la solución de problemas identificados y sentidos por la comunidad, además de técnicas y herramientas para registrar evidencia, sistematizar y realizar la evaluación.

Objetivos y alcances

El objetivo general del modelo se planteó de la siguiente manera:

“Impulsar procesos de corresponsabilidad ciudadana en materia de seguridad fomentando la participación de la sociedad civil en la prevención del delito con el fin de coproducir seguridad”.

Las líneas de acción y la estrategia de intervención se orientaron para alcanzar los objetivos específicos:

- Fomentar en los ciudadanos la corresponsabilidad de la seguridad y la cultura de la denuncia.
- Crear redes ciudadanas que participen de manera activa en la solución de problemas de seguridad.

- Mejorar la percepción de seguridad del ciudadano.
- Incrementar en la población la confianza en la Institución Policial Estatal Fuerza Civil.

El modelo tiene como visión coadyuvar en la reducción de la incidencia delictiva a través de trabajos de inteligencia social que aporten elementos para mejorar y/o fortalecer las estrategias operativas policiales.

Descripción de la intervención

Se inició con la capacitación y sensibilización de los de los policías que participarían en el modelo. El taller se orientó a desarrollar competencias sociales en los policías para la implementación de acciones de prevención policial de la mano de la participación comunitaria, para lo cual Trabajador Social definió el contenido en tres ejes temáticos: prevención social de la violencia y delincuencia, competencias sociales y metodologías de intervención social.

Posterior a la capacitación se seleccionó la zona a intervenir para lo cual se siguieron criterios que fueron analizados desde un enfoque policial. La zona se seleccionó de acuerdo a la incidencia delictiva, así como a las llamadas de emergencia realizadas al 911 y 089, estudiadas por colonia, delitos y rangos de edades de víctimas. De esta manera se focalizó la problemática y se seleccionaron las colonias.

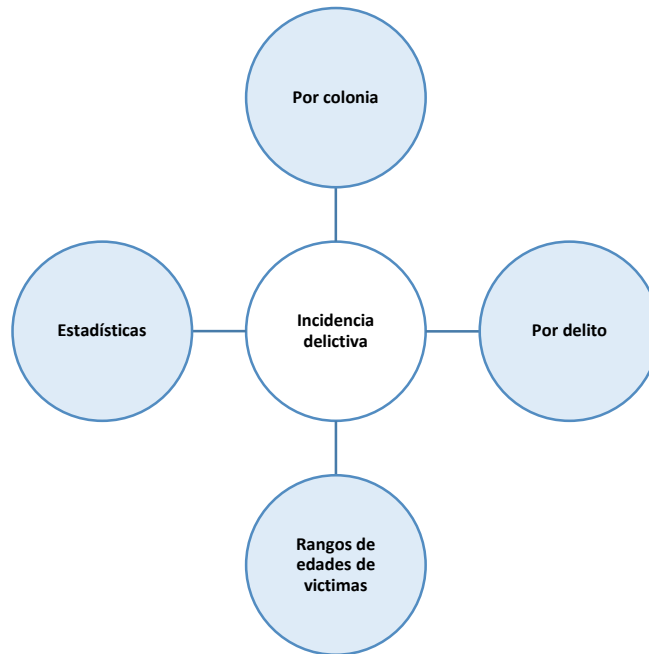


Figura No. 1. Selección de zona a intervenir.
Fuente: Elaboración propia.

Se realizó una intervención piloto en cinco colonias: Jardines de Xochimilco, Independientes, Valles del Sol, Vaquerías y Portal de Xochimilco, pertenecientes al Municipio de Guadalupe, N.L.

Las acciones se orientaron bajo el siguiente esquema que define la estrategia de intervención.



---- Capacitación, acompañamiento en campo, gestión, monitoreo y evaluación ----

Para realizar el diagnóstico de las colonias, los elementos de Fuerza Civil realizaron un estudio de campo, en donde se identificaron los puntos de reunión que la gente utiliza, las edades de quienes asisten, así como lugares de mayor concurrencia, ya sean cruces de avenidas principales, parques, callejones, casas abandonadas, etc.

Figura No. 2. Estrategia de Intervención.
Fuente: Elaboración propia.

De la misma forma se identificaron instituciones comunitarias de gobierno y asociaciones civiles que se encontraban trabajando. A la par, se ubicaron a los jueces auxiliares y otros representantes de la colonia y se realizaron entrevistas informales para conocer sus principales problemáticas e intereses.

A través de dichas acciones se realizaron labores de proximidad y acercamiento con la comunidad en general, con el fin de que la población se familiarizara con los elementos de Fuerza Civil.

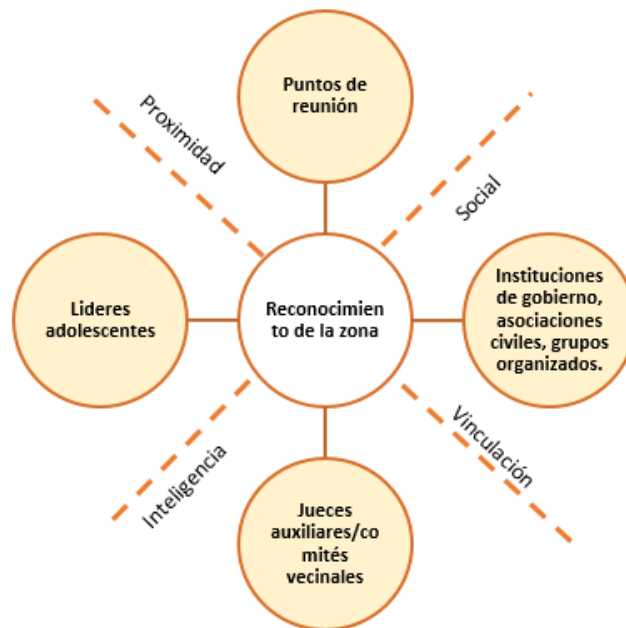


Figura No. 3. Reconocimiento físico de la zona.
Fuente: Elaboración propia.

De esta manera se obtuvo un diagnóstico integral que abarcó información social y de seguridad al integrar los datos obtenidos del análisis de incidencia delictiva y los obtenidos en campo. Se decidió trabajar en tres líneas: jóvenes, escuelas y grupos ciudadanos.

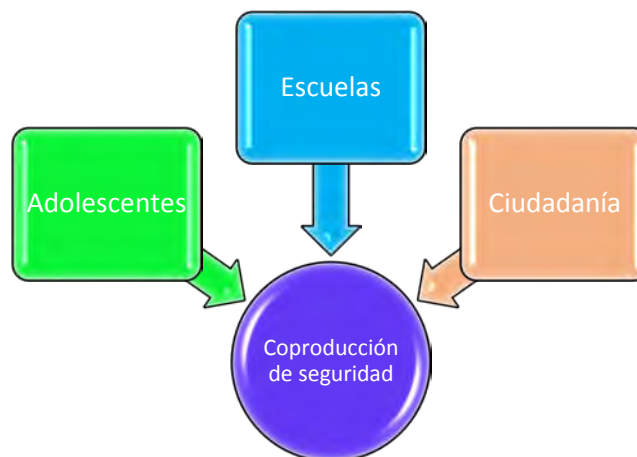


Figura No. 4. Líneas de intervención.
Fuente: Elaboración propia.

Jóvenes.

Se inició con un grupo de jóvenes que fueron transferidos por el grupo de “Nuevas masculinidades” de SUPERA y posteriormente se integraron otros jóvenes del sector. Debido a las características de los jóvenes, se trabajó en un esquema interactivo en donde se promovía la participación y el diálogo abierto. La intervención abarcó dos bloques: actuación policial y convivencia para la construcción de paz.

En el primer bloque se abordó a través de técnicas como sociodramas y juego de roles, en donde los jóvenes tuvieron la oportunidad de interactuar con el equipo policial (chalecos, patrullas) y hacer representaciones para ejemplificar experiencias positivas y negativas relacionadas con la interacción con la policía.

El segundo bloque se desarrolló a través de un taller de box. Los instructores fueron boxeadores de Fuerza Civil que estuvieron entrenando y compartiendo con los jóvenes algunas técnicas y promoviendo la práctica del deporte y el diálogo como una herramienta de paz para la solución de conflictos. La actividad atrajo la atención de niños y familias que colocaron a los jóvenes en una posición positiva ante la comunidad.

Cabe mencionar que las actividades se desarrollaron en espacios abiertos y que producían sentido de pertenencia e identidad para los jóvenes, situación que influía en la percepción de seguridad de la comunidad, ya que cada vez salían más familias con sus hijos a los parques y canchas deportivas.

A manera de cierre de actividades con los jóvenes, la policía de Fuerza Civil y coordinadores organizaron una visita a las instalaciones del Campo Policial No. 1. en donde se les hizo una exhibición del grupo canino, la banda de guerra y de los vehículos oficiales, recorrido por las instalaciones y jugaron retas de futbol con un grupo de policías.

Escuelas.

Para las escuelas se diseñó “La semana de la seguridad” con el objetivo de fomentar la cultura de la legalidad e incentivar la participación activa en la comunidad para mejorar las

condiciones de seguridad de su entorno. El taller articula diferentes áreas de Fuerza Civil y contiene temas como acoso y violencia escolar, valores ciudadanos, derechos y obligaciones, canales de denuncia, delitos cibernéticos, ciudadanía, cultura de paz y cultura de la legalidad.

Las políticas internas de las instituciones educativas del sector, así como periodos vacacionales y asuetos, impidieron que se implementara la estrategia como estaba diseñada, sin embargo, se tuvieron breves intervenciones puntuales que no alcanzaron la activación de un proceso de participación y proximidad.

Grupos comunitarios.

A través de los recorridos de Fuerza Civil se identificaron jueces auxiliares y formaron 5 Redes de Prevención Ciudadana en las colonias: Jardines de Xochimilco, Independientes, Valles del Sol, Vaquerías, Portal de Xochimilco.

Las reuniones vecinales tenían como objetivo el fomento de la corresponsabilidad en la seguridad y la prevención a través de la creación de redes ciudadanas. Se realizaron en un formato de taller interactivo y era guiado por los elementos de Fuerza Civil, quienes promovían el diálogo con los vecinos para identificar y entender sus problemáticas y necesidades de seguridad. A la par se realizaba el registro de información haciendo uso de mapas para la ubicación de zonas inseguras, además de describir la situación que caracterizaba la zona (adaptación de la herramienta de cartografía utilizada por SUPERA). A partir del diálogo y análisis de la información, los vecinos definieron acciones para abordar la situación prioritaria y se organizaban con los elementos de Fuerza Civil para realizarla. Se elaboraba un documento y firmaban ambas partes a manera de compromiso. Fue así como se conformaron las Agendas Comunitarias de Seguridad.

En la Colonias Vaquerías se desarrolló el proyecto de la limpieza y vigilancia de una vereda que conectaba a la colonia con la escuela, ya que por ese paso había constantes asaltos porque los ladrones se escondían entre la hierba. En Jardines de Xochimilco se habilitó una plaza pública que en el pasado fue foco de delitos de acto impacto y en la actualidad era escenario de riñas entre grupos de jóvenes. Se limpió y realizaron gestiones con el Municipio para mejorar la iluminación y se instalaran aparatos para hacer ejercicio. También se organizó

vigilancia y cuidado permanente entre los vecinos e instalaron placas en sus viviendas con la leyenda “red de prevención ciudadana” que fueron apadrinadas con los logotipos de Fuerza Civil y SUPERA.

Las actividades fueron lideradas por los vecinos y los elementos de Fuerza Civil acompañaron el proceso durante 7 semanas consecutivas. De esta manera se brindaron a los ciudadanos las herramientas necesarias para fomentar la coproducción de seguridad de la zona e incentivar la participación comunitaria.

Con el objetivo de fortalecer el proceso social impulsado se vincularon las redes ciudadanas con las mesas de seguridad formadas por SUPERA, en donde participaban otros actores sociales que realizaban acciones de prevención en la zona. Así mismo, se realizaron algunas reuniones con dependencias municipales para la transferencia y el seguimiento de las redes y el trabajo en general que se había desarrollado en el sector.

Por parte de Fuerza Civil se dio seguimiento a través de recorridos de supervisión, vigilancia, proximidad y vinculación, manteniendo la presencia en el lugar y reforzando la confianza con la comunidad. También se realizaron recorridos a pie tierra en conjunto con los vecinos para reforzar la seguridad del lugar y el acercamiento con los vecinos.

Resultados

A través de la metodología Teoría del Cambio (USAID, 2017) se diseñó y planificó la intervención a partir del propósito, resultados finales e intermedios, productos, actividades, insumos e indicadores. A continuación, se presenta un cuadro que resume el registro de información que se generó durante la implementación.

Cuadro 1

Resumen de resultados

RESUMEN DE RESULTADOS		
<i>Descripción</i>	<i>Número de actividades</i>	<i>Medio de verificación</i>
Intervenciones en la zona	115	Tarjetas Informativas Fotografías
Diálogos Ciudadanos realizados	80	Tarjeta Informativa Fotografías Listas de asistencia

Redes de Prevención Ciudadana conformadas	5	Letreros de Redes de Prevención Ciudadana en cada domicilio Fotografías Acuerdos firmados por las Redes de Prevención
Integrantes de las redes de Prevención Ciudadana	135	Listas de asistencia Fotografías
Actividades realizadas por las Redes de Prevención Ciudadana	15	Fotografías
Acuerdos generados por las Redes de Prevención Ciudadana	50	Actas de acuerdos de las Redes de Prevención.
Intervenciones con adolescentes	15	Tarjetas informativas Fotografías Listas de asistencia
Adolescentes trabajados	70	Tarjetas informativas Fotografías Listas de asistencia
Escuelas intervenidas	2	Tarjetas informativas Fotografías
Estudiantes concientizados en temas de ciber seguridad y delitos cibernéticos	560	Tarjetas informativas Fotografías
Atenciones brindadas a la ciudadanía durante los servicios	15	Tarjetas informativas Fotografías

Fuente: Elaboración propia.

Se pueden considerar como resultados la información generada de diálogos informales con los vecinos en donde expresaron algunos cambios que han identificado: disminución de robos, conocen e identifican entre vecinos, mejoras en la organización comunitaria y relación entre los vecinos, activación para la participación de proyectos comunitarios, disminución de peleas entre jóvenes en el parque, reducción de incidentes con la policía de algunos jóvenes y el reconocimiento de la labor del policía de Fuerza Civil.

Conclusiones

Pensar en una figura de fuerza como un policía a la par de un trabajador social sensible a las personas, pareciera a simple vista una vinculación poco promisoría por la formación y directrices de cada disciplina. Sin embargo, a decir de otros profesionales en lo social y personas formadas en el contexto policial que estuvieron observando y acompañando la intervención, el Modelo de Prevención Policial resultó ser una fórmula diferente para abordar el problema de la inseguridad desde la prevención social de la violencia y la delincuencia.

Desde nuestra perspectiva la fórmula fue la conjunción de metodologías, técnicas y herramientas de ambas disciplinas en miras de alcanzar el mismo objetivo social enmarcado en la Seguridad Ciudadana, además de la fundamentación teórica y legislativa de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia que ambos profesionales compartían.

Otro factor que contribuyó al alcance de objetivos y resultados fue la focalización que permitió tener detalle de lo que sucedía alrededor de la implementación del modelo. Se acompañó de cerca el modelo, se realizaron ajustes y se identificaron puntos importantes necesarios para desplegar la práctica en otras zonas:

- Contar con un equipo fijo de policías y evitar su rotación.
- Que los participantes en la implementación del modelo estén capacitados y tengan claro el objetivo del modelo, evitando prácticas tradicionales paternalistas en donde la comunidad solo es receptor de servicios.
- Dar seguimiento en las zonas de intervención desde la perspectiva de un profesional en intervención comunitaria.
- Trabajar de forma transversal la confianza en la policía y la percepción ciudadana a través de diálogos abiertos con los vecinos.
- Respetar la dinámica social y las características de los grupos poblacionales, adaptando las estrategias al contexto que signifique identidad y confianza.
- Entablar relaciones de trabajo en conjunto con asociaciones, grupos organizados o actores locales que puedan potencializar la participación social impulsada.
- Contar con la incidencia delictiva de la zona a detalle y monitorear a la par de la implementación del modelo.

Por parte de la Institución Policial, se promueve otra forma de abordar la seguridad pública, pasando del modelo represor-opresivo al social-comunitario de proximidad, al acercarse a la gente y ver, conocer y resolver necesidades que se encuentren al alcance de sus servicios, además de crear un vínculo con la ciudadanía que facilita las labores policiales y daría pie a la investigación para la persecución de los delitos con un enfoque en su raíz.

La política pública de seguridad demanda especialistas en desarrollo social que sean capaces de generar mecanismos para activar la participación ciudadana. En el tema de prevención y seguridad la necesidad es palpable ya que la ciudadanía tiene resistencia y desconfianza por el contexto social y el ambiente de inseguridad que prevalece en el Estado. El Trabajador Social cuenta con las competencias y sensibilidad necesarias para abordar el tema y acompañar el proceso social. Así mismo las teorías y metodologías aportan conocimiento a otras disciplinas que parecieran ajenas, como la policial.

La preocupación por encontrar criterios para realizar prácticas exitosas de prevención social de la violencia y la delincuencia quizás puede ser resuelta si se vuelve la mirada hacia metodologías de intervención social, es por ello, que la experiencia concluye en una alternativa para realizar una intervención integral dentro de la comunidad, donde se aborden las problemáticas en conjunto, estado y sociedad, desde una postura social-comunitaria.

Referencias bibliográficas

- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2017). *Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública*. Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGSNSP_260617.pdf
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. 2018. *Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia*. Recuperado de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPSVD.pdf>
- Mercado R. (2012). *Seguridad Pública y Seguridad Ciudadana: El debate de la militarización*. Recuperado de http://www.juridicaformativa.uson.mx/memorias/v_coloquio/doc/penal/MERCADO_RODRIGUEZ_Y_TAPIA_FONLLEM.pdf
- Programa para la Convivencia Ciudadana (PCC) (2015). *Policía comunitaria: conceptos, métodos y escenarios de aplicación*. México, Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Secretaría de Gobernación (2014). *Programa Nacional para la Prevención de la Violencia y la Delincuencia*. Recuperado de http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5343087&fecha=30/04/2014
- USAID-Juntos para la Prevención (2017), “*Taller de Teoría de Cambio e Indicadores*” y USAID-Programa para la Convivencia Ciudadana y The Abdul Jameel Poverty AcSon Lab, “*Taller para la Evaluación de Proyectos de Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia*”, 2015.

Modelo de intervención para la atención de adolescentes que no estudian ni trabajan en el polígono de la colonia Fomerrey 35

Marlene Reyes Martínez¹⁷⁶

Karen Lizeth Bautista Vázquez¹⁷⁷

Sandra Rubí Amador Corral¹⁷⁸

Resumen

La importancia de documentar este tema en particular radica en que, desde décadas anteriores este fenómeno ha ido en aumento; en nuestro país han surgido diversos trabajos referentes a este tema, sin embargo, la forma de abordar el asunto y la orientación es muy variada. Algunos de ellos, han resultado factibles para este sector de la población, aunque otros no han tenido éxito. Este fenómeno no es nuevo y tampoco exclusivo de México, saber eso ayuda a entender y ubicar el problema, pero también indica que, si bien se ha avanzado, el país todavía no puede garantizar a todos sus jóvenes que puedan seguir estudiando o conseguir un trabajo fuera de casa. Debido a distintos factores como la exclusión social, problemas familiares, la educación, la economía, entre otros la tasa de este grupo denominado “ninis” en dicha colonia ha aumentado. La razón principal es la deserción escolar, les hace tener baja calidad educativa, por lo que, a su vez tienen dificultades para desarrollar una carrera exitosa e ingresar al mercado laboral. El riesgo es evidente: el excesivo tiempo libre los lleva al ocio, alcohol, drogas, estancamiento personal y familiar, y muchas veces a la delincuencia. Estos se encuentran influenciados por los entornos, no sólo se comprende a la familia, sino también las relaciones de amistad y las influencias que proviene de estas, así como también su comunidad y los distintos sistemas que se encuentran presentes en la sociedad, los individuos tienden a repetir la conducta de las personas que se encuentran en su entorno. También, los medios de comunicación influyen en la vida de los adolescentes, todo lo que está y lo que ocurre a su alrededor forma parte de sus influencias sociales.

Palabras clave: *modelo de intervención, ninis, adolescentes, familia, educación, empleo.*

¹⁷³. Universidad Emiliano Zapata, marlenere.martinez@gmail.com

¹⁷⁴. Universidad Emiliano Zapata, karen.bautistaa@hotmail.com

¹⁷⁵. Universidad Autónoma de Nuevo León, rubi.amador.co@gmail.com

Introducción

El fenómeno de los adolescentes que no estudian ni trabajan (ninis) no es originario solamente de México, actualmente se puede presenciar en cualquier región del mundo y cada día aumenta la magnitud de esta problemática, a la cual el país todavía no puede dar una respuesta favorable a todos los adolescentes para facilitarles el acceso a una educación y garantizar un empleo próspero y respetable (Aguilar, 2018).

De acuerdo con un estudio de De Hoyos, Rogers, Halsey y Székely (2016), en América Latina uno de cada cinco jóvenes entre 15 y 24 años no va a la escuela ni trabaja. Los jóvenes que abandonan la escuela y dejan de acumular capital humano tendrán salarios más bajos y peores perspectivas de empleo que pueden arruinar toda su vida laboral. Si no logran encontrar trabajo remunerado después de dejar la escuela, el desempleo empeora sus problemas. A menudo, los adolescentes que no estudian ni trabajan pierden varios años de experiencia laboral, y, por lo tanto, de ingresos, por lo que no pueden invertir en salud, educación y en otros gastos relacionados con una vida estable.

Bermúdez (2010), en una de sus investigaciones realizadas, utilizó como fuente de información el Censo de Población y Vivienda 2010 para identificar a la población señalada como jóvenes que no estudian ni trabajan. Entre los datos más importantes se destaca que en México había 29,669,970 personas entre el rango de edad de 15 y 29 años, a quienes se considera como jóvenes y específicamente a 8, 132, 000 se les señalaba como que no estudiaba ni trabajaba.

El estado de Nuevo León cuenta actualmente con aproximadamente 30 mil jóvenes de entre 15 y 24 años a quienes se les refiere como adolescentes que no trabajan, de este grupo se descartan los jóvenes que se encuentra buscando empleo, realizan una actividad o labor social, o se encuentran con alguna discapacidad temporal o permanente (Agencia Reforma, 2018).

Márquez (2018) menciona que muchas de las estrategias de política que se han reseñado a partir de los estudios de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) y el Banco Mundial se han puesto en marcha desde hace tiempo en

México; sin embargo, y a pesar de lo incierto de las estadísticas sobre adolescentes que no estudian ni trabajan, los resultados no parecen muy alentadores, si bien son compartidos por la mayoría de los países donde se ha abordado el tema.

En todo caso, como sugiere la mayoría de los estudios sobre este grupo de población, es necesario que los países redoblen sus esfuerzos al respecto y exploren políticas que se adecuen mejor a las necesidades y expectativas de los jóvenes que no tienen acceso a la educación ni al empleo. Es indispensable, además, realizar estudios que nos permitan caracterizar y definir mejor a este grupo de población que se asume como ampliamente heterogéneo para contar con mejor información y poder diseñar políticas para afrontar el problema con mayor eficacia.

Andrés Manuel López Obrador, presidente electo de México, anunció el programa que apoyará a 2.6 millones de jóvenes denominados que ni estudian, ni trabajan. Este proyecto contempla capacitar a la juventud para el trabajo, así como otorgar becas para que puedan estudiar la universidad, para ello se destinarán 110, 000, 000 de pesos (Político Mx, 2018).

Objeto de intervención

Los diferentes estudios realizados en América Latina, México y Nuevo León mediante el Censo de Población y Vivienda, OCDE, y el Banco Mundial, mencionan como las principales causas de pertenecer al grupo de ninis son el ocio, la atracción por el dinero fácil y la desintegración familiar. Un claro ejemplo es que suele oírse que si no se estudia te va mejor, un mejor trabajo y al ver que no es así con tal de no estudiar se van por el camino fácil o se conforman con lo que encuentren (Gutiérrez, Martínez y Pacheco, 2014).

Especialistas en seguridad nacional, educación y juventud alertaron sobre los riesgos de una sociedad que mantiene una relación esquizofrénica con sus jóvenes, a quienes, por una parte, considera la mejor apuesta del futuro y, por otra, los percibe como la clase peligrosa que hay que controlar (Poy, 2018). No tienen las habilidades suficientes como lectura razonamiento básico u otras habilidades, como trabajar en equipo, puntualidad,

disciplina, o estudiaron la carrera equivocada para lo que el mercado laboral está demandando (Rodríguez y Sánchez, 2018).

Es más que evidente que los jóvenes se desmotivan por cuestión de no pasar exámenes para acceder a la preparatoria o universidad como es en el caso de la Ciudad de México, en el que más de 170 mil jóvenes quedaron fuera de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) en 2013, y no sólo en esta institución, sino en muchas otras, por lo que existe desmotivación e incredulidad (Márquez, 2018).

Por tal motivo, la escuela deja de ser una opción, por lo que prefieren insertarse al ámbito laboral, pero de igual manera no hay tantas opciones. En México, las cifras señalan que en la última década solamente 26% de los mexicanos adquieren un empleo formal, entendiéndose por tal, aquel en donde se tiene acceso a la seguridad social, prestaciones según la ley y control del pago de impuestos, por lo que se sienten conformes (Rodríguez, 2011).

Sujeto de intervención

En México, el uso de la denominación ninis se utiliza para referirse a adolescentes y jóvenes que no estudian ni trabajan, el cual adquirió mayor relevancia en el 2010, cuando el entonces rector de la UNAM, José Narro Robles, señalara que era una vergüenza que hubiera 7.5 millones de jóvenes en estas condiciones en el país. El término se volvió común y regularmente se utiliza para expresar cierta preocupación por los jóvenes con baja escolaridad, debido a que dejaron inconclusos sus estudios, o bien, por tener nulas oportunidades laborales a las que podrán acceder en el futuro (Márquez, 2018).

Pero el perfil del adolescente está cambiando; el hecho de no querer estudiar ni tampoco trabajar se tiende a explicar con la desmotivación que los adolescentes sienten frente a las escasas posibilidades que se presentan hoy en el mundo laboral, ya sea en cuanto a plazas de trabajo, o bien, las desigualdades y la falta de reconocimiento de su esfuerzo y dedicación, lo cual termina desmotivándolos con los bajos sueldos que actualmente ofrecen en las empresas (Aguilar, Valdéz, González, Rivera, Carrasco, Gómora, Pérez y Vidal, 2015).

Aguilar et. al. (2015) mencionan que:

Los participantes indicaron que les faltaba el apoyo de su familia; además, refirieron escasa interacción afectiva y poco interés en relación con el aprendizaje escolar, que son aspectos fundamentales para formar la confianza y la seguridad necesarias para que el adolescente elabore sus expectativas de vida y los planes para llevarlas a cabo (p.334).

De acuerdo con Borunda (2013) al llevar a cabo una comparación entre jóvenes definidos como ninis y no ninis, se encontraron rasgos de marginalidad muy fuertes e intensos, los alejan de las oportunidades de desarrollo humano y tienen menos acceso al uso de las tecnologías de la información y la comunicación. Esto representa que culturalmente, socialmente, económicamente y laboralmente serán menos competentes en una sociedad de mercado. En ello, entonces existirá una mayor marginación al momento de desarrollar alternativas para su inclusión en el mercado de trabajo.

Después, la forma en la que se representa, en el mejor de los casos a los adolescentes que no estudian son catalogados como vagos que pasan su tiempo jugando videojuegos o sentados frente al televisor y bebiendo, en vez de ir a la escuela o desempeñando una actividad productiva. En el peor de los casos, en entornos violentos, en donde son vinculados con la mano de obra del crimen organizado (Rogers, 2018).

De ser víctimas han pasado a ser un problema para la sociedad, la cual mayormente muestra desinterés por sus inquietudes y necesidades como seres humanos. Cuando no se estudia ni se trabaja los adolescentes son tratados como malhechores, delincuentes o un estorbo social siendo que en un futuro ese actor de la sociedad formará parte de los problemas y/o soluciones de la misma comunidad (Borunda, 2013).

Ahora bien, la exclusión de la escuela y del trabajo no es sinónimo de bajo estatuto socioeconómico, pues afecta igualmente a personas de estratos altos. Ya que de acuerdo con el ingreso del jefe del hogar median otros factores como el nivel escolar (antecedentes culturales, grado de conocimiento, representación y valoración de los estudios), el tipo de

jefatura, así como el género y el tamaño de las localidades, los cuales redundan en la exclusión de la escuela y del trabajo (Dautrey, 2014).

Respecto al factor escolar, es probable que los jóvenes se mantengan fuera del estudio y del trabajo a medida que el clima educativo del hogar descende. Así, la proporción de los que no estudian ni laboran es ligeramente mayor en el estrato de clima educativo más bajo que en el de clima medio alto. Sin embargo, si se agrega el factor ingreso no se oculta ningún patrón definitivo en cuanto a la relación entre el nivel escolar de los padres y la condición de no estudiar ni trabajar de los hijos. Si se observa que los adolescentes de bajos ingresos y poca educación son más propensos a caer en esa problemática, dado que los padres con escasa escolaridad y exiguos ingresos tienen dificultades para promover el compromiso de sus hijos con los objetivos escolares e incluso para su asistencia a la escuela (Dautrey, 2014).

Una de las principales consecuencias de dicho problema son los padres de familia, ya que los adolescentes son patrocinados económicamente, quienes, ante las necesidades económicas generadas al interior de los hogares, abandonan sus instituciones educativas, y se empiezan a convertir en personas que se identifican más hacia la calle, hacia los amigos y, por lo tanto, ya no contemplan regresar a estudiar (Bojórquez, 2018).

Otro elemento relacionado a la problemática son las drogas, consumo y el abuso de sustancias adictivas. Las sensaciones provocadas por la droga se vuelven necesarias, ocasionando una adicción tanto para el cuerpo y la mente de los adolescentes, que su ausencia se vuelve intolerable, constituyen un complejo fenómeno que tiene consecuencias adversas al desarrollo y estabilidad social, lo cual puede interferir en la posibilidad de realizar y culminar sus proyectos y metas de vida (Maturana, 2011).

Barrios (2010) refiere que las condiciones laborales mayoritariamente precarias, de acuerdo con los impactos que ha recibido el mercado de trabajo, destacan la reestructuración productiva, agudizando la suficiente generación de empleos satisfactoriamente retribuidos, donde los de menor edad y los menos escolarizados obtienen pocas oportunidades de ocupación en un mercado de trabajo cada vez más selectivo y competitivo.

Antecedentes de propuestas realizadas

Las propuestas de política que han diseñado organismos, tales como la OCDE y el Banco Mundial para enfrentar el problema social de los ninis. Estas propuestas giran en torno a: ampliar su permanencia en la escuela o en programas de capacitación laboral; y favorecer la inserción de los jóvenes al empleo sin que se queden sin la oportunidad (De Hoyos et. al., 2016).

Estrategias para ampliar la permanencia de los jóvenes en la escuela, las cuales la mayoría utilizan una o las dos en una sola, para comenzar, mejorar la oferta educativa que sea de interés y llamativo para ellos, así como mayor beneficio y accesibilidad en material de todo tipo para desarrollo de su educación, así como establecer programas de capacitación para insertarse en el ámbito laboral, y cuando terminen ya estén preparados para ello, y por otro lado, un apoyo económico para beneficiar de igual manera a sus familias (De Hoyos et. al., 2016).

La oferta es lo que más se ha utilizado para intervenir de manera eficaz y productiva en las escuelas, incluyendo el apoyo económico para la institución. Así como unos buscan los incentivos para las escuelas, hay otros que prefieren desarrollar académicamente a los alumnos, el ambiente del aula, y apoyos para que sobresalgan en sus estudios o por problemas de aprendizaje e implementar proyectos en beneficio de estos. Así como cursos de verano para aquellos con problemas económicos y académicos. Esto con la finalidad de que los alumnos cierren ciclos escolares para no quedarse sin la oportunidad de obtener un buen empleo y tener mayor facilidad al momento de insertarse en el ámbito laboral (Márquez, 2018).

Estrategias para favorecer la inserción de los jóvenes al trabajo; en las instituciones el Centro de Capacitación y Producción y el Foro Juvenil observaron una vez terminada la formación académica, incluyendo la práctica laboral, al momento de buscar empleo y de empezar a trabajar los jóvenes pobres manifestaban dificultades de información, perdiendo la oportunidad laboral. La ausencia de información se traducía en ansiedad y miedo frente a la nueva situación. Por lo que se crearon herramientas de acompañamiento, en donde la

formación sin la inserción laboral no tiene sentido. Los instrumentos aplicados fueron entrevistas al joven, a la empresa y en ocasiones incluso a la familia. Apoyando en la búsqueda y facilitando contactos, exigiendo la iniciativa y actividad del joven (Lasida, 2004).

Por ello la mayoría de los programas ofrecen capacitación para lograr que los jóvenes tengan conocimiento y habilidades para obtener un mayor beneficio en el ámbito laboral y no ir a ciegas, y de tal modo adaptarse a donde vayan. El Programa de Trabajo Decente promueve el desarrollo de conocimientos por medio de actividades, reglas y prestación de servicios. Los conocimientos sobre el empleo de los jóvenes es una de las cuestiones a las que toda la oficina presta atención. Sirviendo de guía a crear empleos productivos escogidos libremente y oportunidades de obtener ingresos para los jóvenes, a aumentar su empleabilidad y a mejorar sus condiciones de trabajo. La base de este refleja en los proyectos de cooperación técnica el desarrollo de capacidades y la promoción del empleo (Oficina Internacional del Trabajo, 2005).

Propuesta de intervención

A partir del periodo de prácticas de septiembre del 2016 a septiembre del 2017, se elaboró un diagnóstico de la colonia y sus aledaños, el cual se utilizó para la memoria institucional, supervisado por el educador del Centro de Juventud San Bernabé, Humberto Alcocer Navarro. Se observó que en la colonia Fomerrey 35, existe una gran cantidad de ninis en constante aumento. La razón principal es la deserción escolar, que les hace tener baja o nula calidad educativa, por lo que, a su vez tienen dificultades para desarrollar una actividad exitosa e ingresar al mercado laboral.

Por ello se planteó como objetivo de intervención fomentar recursos y procesos dentro del sistema familiar que les permita a los adolescentes buscar estrategias para incorporarse al ámbito educativo y laboral. Ya que el riesgo es evidente: el excesivo tiempo libre los lleva al ocio, alcohol, drogas, estancamiento personal y familiar, y muchas veces a la delincuencia.

El paradigma que guía el modelo intervención es el positivista, el cual se define por ser racional, objetivo, el cual se basa en lo observable, lo manipulable y verificable. Basarse

en el positivismo es aceptar conocimientos que procedan de la experiencia del sujeto, el empirismo. Mediante el principio de verificación de las proposiciones, sólo tienen validez los conocimientos que existen ante la experiencia y observación; todo debe ser comprobado para ser válido para la ciencia. En este paradigma la experimentación ha constituido la principal forma para generar teoría formal (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

De acuerdo con Meza (2018) el positivismo es un conjunto de reglamentaciones que rigen al saber humano y que tiende a reservar el nombre de ciencia a las operaciones observables en la evolución de las ciencias modernas de la naturaleza. El positivismo ha dirigido en particular sus críticas contra los desarrollos metafísicos de toda clase, por tanto, la reflexión que no puede fundar enteramente los resultados sobre datos empíricos, de modo que los datos empíricos no pueden nunca refutarlos.

Los positivistas buscan los hechos o causa de los fenómenos sociales con independencia de los estados subjetivos de los individuos. Su finalidad es la de explicar, predecir, controlar los fenómenos, verificar teorías. El objetivo es comprender la investigación científica, la formulación de leyes y el establecimiento de las causas y efectos de los fenómenos (Carpio, Chivico, García, Paredes y Rivero, 2014).

De acuerdo con este paradigma, los jóvenes y adolescentes que no estudian ni trabajan no están adheridos, ni son participantes en el sistema que rige en la actualidad, el cual es el capitalista. Son varias las razones por las que este grupo de la población deciden o desertan en esta etapa de su vida.

Tuirán y Ávila (2018) señalan que

Tanto por causas que escapan al control individual (acceso limitado a la educación, obsolescencia de los modelos educativos, falta de oportunidades de empleo y desarrollo productivo, inestabilidad y precariedad laboral e insuficiente ingreso de los hogares, entre otros), como por entornos familiares poco propicios para el desarrollo de los jóvenes e incluso por decisiones de carácter personal relacionadas (o no) con eventos del curso de vida (como la unión o el matrimonio y el embarazo a temprana

edad) que determinan una elevada deserción escolar. Se trata, en consecuencia, de un fenómeno con múltiples causas y diversas manifestaciones. (párr. 3).

La persona es una entidad creciente, dinámica, que va adentrándose progresivamente y reestructurando el medio en que vive. Pero el ambiente también influye en una interacción bidireccional de reciprocidad. No se limita a un único entorno inmediato, se extiende para incluir interconexiones entre estos entornos, y las influencias externas que emanan de otros entornos más amplios (Remigio, 2018).

Teoría Ecológica del Desarrollo Humano

Para la propuesta de intervención con los adolescentes que no estudian ni trabajan se tomará como base la teoría ecológica del desarrollo humano, la cual tiene un enfoque ambiental sobre el desarrollo del individuo en los distintos sistemas en los que este pueda encontrarse presente, de acuerdo con Bronfenbrenner (1987)

Comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre un ser activo, en desarrollo, y las propiedades ambientales de los entornos inmediatos en los que vive la persona, en cuanto este proceso se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos, y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos. (p.40)

Los ambientes en los que el individuo se encuentra inmerso y en el que este se desenvuelve y participa, influyen en su cambio, y, por lo tanto, este se encuentra en constante desarrollo, quien de acuerdo con Espinoza y Carpio (2015), el desarrollo es definido como la concepción cambiante que tiene una persona del ambiente ecológico y de cómo se relaciona con él, así como su capacidad para descubrir, mantener o modificar las propiedades del ambiente en que se encuentra.

Los cuales refieren cuatro sistemas o niveles que envuelven y se encuentran presentes en la vida de los individuos los cuales interfieren en su desarrollo. En el microsistema se

conciben las fuentes de influencias inmediatas y más cercanas con las que el individuo tiene contacto y que repercuten en su formación y desarrollo (hogar, escuela, comunidad).

Mesosistema: Se origina de las interrelaciones entre dos o más sistemas en los que el individuo se desenvuelve y participa activamente. Es un sistema conformado por microsistemas que se amplía cuando la persona entra en un nuevo ambiente. El desarrollo del individuo es influenciado por los diversos entornos, las situaciones que suceden en un grupo o comunidad influyen en los demás sistemas (Fernández y Ponce, 2012).

Exosistema: Concibe a uno o más entornos en los que el individuo participa de forma activa o de manera directa, sin embargo, estos sistemas provocan situaciones que puedan perjudicar el funcionamiento del ambiente en el que se encuentra la persona (Gifre y Guitart, 2012).

El macrosistema, es el más amplio de los niveles, en él se incorporan todos los sistemas anteriores. Este refiere a las reglas, tradiciones, costumbres, condiciones sociales y estructurales que determinan una cultura en la que se encuentra inmersa una persona en desarrollo (Fernández y Ponce, 2012). Es importante que los adolescentes que no estudian ni trabajan no tiendan a repetir patrones familiares, siendo que la mayoría de los padres de familia no concluyeron su preparación académica, de ahí surge la falta de interés por prepararse e insertarse en el campo laboral o en el educativo.

Estos se encuentran influenciados por los entornos, no sólo se comprende a la familia, sino también las relaciones de amistad y las influencias que provienen de estas, así como también su comunidad y los distintos sistemas que se encuentran presentes en la sociedad, quien de acuerdo con Fernández y Ponce (2012) los individuos tienden a repetir la conducta de las personas que se encuentran en su entorno: padres, amigos. También, los medios de comunicación influyen en la vida de los adolescentes: radio, televisión, videojuegos. Todo lo que está y lo que ocurre a su alrededor forma parte de sus influencias sociales.

Retomando la idea de que los individuos, en este caso; los adolescentes, se encuentran influenciados por los ambientes y las interrelaciones entre los mismos, por ello, es importante identificar los sistemas, grupos y medios que han influido y siguen influyendo en la vida de

estos, y así mismo, con la realización de un modelo familiar promover el cambio y propiciar su funcionalidad.

Modelo de intervención

Junto con las aportaciones de la teoría ecológica, se presenta el modelo ecológico como sustento de la intervención, el cual, de acuerdo con su visión holística, global e integradora de familia en el diagnóstico, en este caso, la manera en que se integran las personas, es decir, los adolescentes que no estudian ni trabajan en conjunto de sus familias son fundamentales para comprender los síntomas disfuncionales y poder mejorar la funcionalidad de la familia (Fernández y Ponce, 2012).

Este modelo permite realizar un enlace no sólo con los integrantes de la familia y sus enseñanzas, sino también con el medio ambiente que los rodea como pueden ser los vecinos de la colonia, las pandillas (a las que algunos de los adolescentes desean pertenecer para sentirse identificados o ser incluidos en un círculo social), convivencia con ex compañeros de la escuela, maestros, el párroco de la iglesia, todos ellos son influyentes en la conducta, ya sea de forma positiva o negativa, que incluso no se verá reflejada en el instante, sino a mediano y largo plazo (Fernández y Ponce, 2012).

Como lo mencionan Fernández y Ponce

Permite englobar a la familia dentro de sistemas más amplios, originando nuevos marcos de relaciones personales, donde se pueden destacar aspectos relacionados con el espacio físico- geográfico, el sistema económico, la memoria histórica, el legado cultural, los organismos políticos- administrativos o los valores, entre otros. Todo en su conjunto configura la realidad social que envuelve a las familias y que tendrán repercusiones en su calidad de vida (p.223).

Desde la perspectiva ecológica, el análisis surge de la interacción problemática de un individuo que son los contextos que envuelven a las familias, es imprescindible para entender el funcionamiento del todo. En numerosas ocasiones la problemática trasciende a un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado; la familia es un ejemplo, pero aún en los casos de conflictos no tan graves, el orgullo determina la descalificación existencial, que el padre no sabe o no tiene la menor idea de cómo debería ser el hijo, aunque no cesa de exigir que, para poder aceptarlo, el joven tiene que dejar de ser lo que es, por esta definición, el padre suele declararse impotente de poder ayudarlo (Pace, 1993).

Banks (2006), menciona que la familia ocupa una posición central mediadora, funcionando como el nexo primario entre el individuo y los otros sistemas sociales. En todas las culturas a través de la historia, la familia ha cumplido una función socializadora fundamental, transmitiendo las normas y valores a sus miembros y, mediante su asimilación, preparando a su descendencia para funcionar en el mundo social.

El modelo ecológico permite que uno de los objetivos del Trabajo Social con adolescencia y familia sea identificar los recursos y potencialidades de los clientes o usuarios en sus distintos niveles para ayudar a sustituir o complementar el uso de tales recursos, al mismo tiempo como apoyo informal, atender situaciones de los conflictos familiares, así mismo fomentar la participación de ambos para lograr una atención preventiva e integral u otros organismos de índole social que puede facilitar la superación de la problemática (Quesada, 2004).

Según Pérez (2004), el ambiente se representa de forma muy diferente a las formulaciones habituales, en cuanto al contenido, esta orientación asume una vertiente teórica, que se ve traducida en términos operativos. Se trata de una idea sencilla; lo que importa para la conducta es el ambiente tal y como es percibido más que su ser en la llamada realidad objetiva. Tales diferencias explican a su vez los distintos significados que esos ambientes tienen para los participantes según sea su medio social y experiencia personal.

En cuanto a su estructura, los ambientes ahora no se analizan en función de variables lineales sino en términos de sistema, los sujetos no se comportan solos sino en relación con ellos. De este modo, la capacidad de un entorno para funcionar correctamente como contexto de acción depende de la existencia y la naturaleza de las interconexiones sociales entre los diferentes entornos. Ello incluye la participación conjunta, la comunicación y la existencia de relaciones en un entorno con respecto al otro (Pérez, 2004).

El contexto ecológico más amplio lo constituyen las cualidades de la comunidad en las que está inmersa la familia, tales como la pobreza, la ausencia de servicios, la violencia, la desorganización social, la carencia de identidad dentro de sus miembros, y la falta de cohesión en ella. Por su parte, el contexto sociocultural está formado por los valores y las creencias culturales (Frías, López y Díaz, 2003).

En este contexto, los factores de riesgo, de acuerdo con Aguilar (2012) se encuentran en los antecedentes para conocer qué posibles variables repercuten en mayor medida en la probabilidad de ser un adolescente que no estudia ni trabaja, entendiendo que tal identificación sería la clave para establecer las medidas de prevención adecuadas.

Por su parte, esta propuesta podría llegar incluso a ser más ambiciosa, al entender no solo la diferente influencia en cada uno de los sujetos, sino que cada uno de los factores podría favorecer este proceso. La concreción de cuáles serían los factores de riesgo y el porqué de su identificación se consideraría imprescindible para instaurar los correspondientes controles y medidas de prevención; tratándose de una puesta en práctica que se haría efectiva no solo atendiendo la existencia de diferencias individuales, sino también los desencadenantes externos al sujeto o factores extrínsecos (Aguilar, 2012).

Los vecindarios son parte de la vida diaria de los adolescentes, Frías et al. (2003) mencionan que estos juegan un rol importante en la asimilación de los grupos a las instituciones sociales. Los menores que viven en barrios violentos manifiestan más conducta antisocial o agresiva. La delincuencia juvenil se agrupa en algunos sectores de las ciudades o regiones. En las áreas en donde hay delincuencia también existen otras formas de conducta desviada o antisocial y otros problemas sociales.

De acuerdo con Silva (2006), existen diversos agentes de socialización, que juegan un papel de mayor o menor importancia según las características peculiares de la sociedad, de la etapa en la vida del sujeto y de su posición en la estructura social. El proceso de socialización es cada vez más complejo en la medida que la sociedad se va haciendo más compleja, multicultural y diferenciada. Todos los entornos interrelacionados en su conjunto son agentes de socialización de un sujeto.

Silva (2006) menciona

Entre la gran sociedad y el sujeto individual existen numerosos grupos más o menos pequeños, que son los principales agentes socializadores. Para cada sujeto el comienzo natural del proceso de socialización es su inmediato grupo familiar, pero éste a su vez, como se sabe, se encuentra en interacción constante con otros grupos agentes socializadores cada vez más amplios y también en complejas interacciones (p.14).

Si bien, la familia históricamente ha sido el agente socializador más importante en la vida del sujeto, los cambios sociales producidos por los procesos de industrialización y modernización han producido una pérdida relevante de ésta como agente de socialización. Así se aprecia la mayor influencia de otros agentes socializadores: los grupos de pares, el sistema educativo y medios de comunicación masiva (Silva, 2006).

Estos escenarios, tal como los plantea Bronfenbrenner pudieran contribuir al desarrollo de la conducta prosocial del individuo, si éstos son positivos. Sin embargo, un ambiente familiar adverso, un vecindario conflictivo, con venta de drogas, una escuela con condiscípulos antisociales, con un ambiente físico descuidado y una cultura de no respeto a las leyes, y la impunidad, pudieran generar conducta antisocial y delictiva en los menores (Frías et al, 2003).

El papel mediador de la familia es una consecuencia de su difícil posición intermedia entre los individuos y la sociedad, que la enfrentan a demandas múltiples y contradictorias. Por una parte, ella debe desempeñar las funciones que le asigna la sociedad, adecuarse a sus políticas, transmitir sus valores y sus normas. Por otra, debe responder a las necesidades y

requerimientos de cada uno de sus miembros individuales. Las demandas provenientes de estos dos polos, que la familia está recibiendo permanentemente, no son siempre congruentes ni fáciles de descifrar. Más aún, cuando la familia misma, como grupo, tiene sus propias necesidades y aspiraciones que pueden entrar en conflicto con las de sus miembros y las de la sociedad (Aylwin y Solar, 2002).

De acuerdo con Morelato (2011), estas pueden ser circunstancias, atributos, personas o sucesos que inciden positivamente en los resultados del desarrollo, producto de su interacción con el riesgo, lo cual las transforma en factores de intervención. De este modo, la presencia de riesgo puede desembocar en una doble vía: puede llevar a la vulnerabilidad, es decir a la presencia de respuestas negativas en el individuo tales como disminución de autoestima, trastornos de personalidad y depresión, entre otros, o puede llevar a que la persona pueda darle continuidad a su desarrollo o a una gran parte de él, a pesar del riesgo. La inclinación hacia una u otra vía dependerá del impacto que tengan estos factores en el desenvolvimiento del individuo.

Morelato (2011) explica que

Se debe subrayar, que la experiencia traumática o adversa deja huellas en la vida del individuo y por ello, aunque se instala en la historia del sujeto no se olvida, permite la recuperación de algún tipo de desarrollo. Esta continuidad dependerá de los recursos internos y externos con los cuales cuente el adolescente (p. 207).

Por otro lado, durante el proceso de intervención, se le da realce a la educación y capacitación del usuario, ya que, por medio de esto se puede lograr la modificación del pensamiento, comprender al ser humano de manera más integral con cualquier tipo de problemática que pueda presentar, tomando en cuenta todos los factores internos o externos del medio que lo rodea y no apartándolo de su entorno, y de esa manera corregir la mala adaptación ser humano-medio, desde las perspectivas de la interrelación, interacción e interconexión entre el ser humano y el medio; sujeto y situación problema, con los diversos factores que inciden en su propia situación, devolver al individuo su nivel de funcionamiento

previo a las crisis con la participación de toda la familia y personas que de alguna forma interaccionan con él (Jiménez, 2018).

Modelo de intervención orientado a la familia

Para comenzar con el tema número uno: presentación, se dará a conocer al grupo acerca del objetivo de la intervención, la organización de los tiempos, y los integrantes del equipo técnico, con una duración de 30 minutos, explicándoles el modelo de trabajo y las actividades a realizar en las próximas semanas.

En el segundo tema: roles, en donde participan el padre y la madre de forma individual, darán a conocer qué rol tiene cada uno en el hogar, como lo menciona el modelo ecológico, el sujeto refleja las acciones que ve en casa y con los que se identifica, debido a que la familia es el sistema principal con el que el adolescente tiene relación directa.

En el tercer tema: exposición grupal, con una duración de 120 minutos, se fomentará la importancia de los roles de cada uno de los integrantes de la familia, promoviendo un impacto positivo en su ambiente familiar, el cual podría ser afectado de forma negativa si los diferentes elementos de su microsistema estuvieran trabajando en contra uno de otro.

El tema número cuatro: refuerzo positivo, con una duración de 90 minutos, el principio de refuerzo se basa en que cuanto más se refuerza una conducta o una respuesta prestándole una atención especial, más probable es que dicha conducta la incorpore a su repertorio y la ponga en práctica en los diferentes contexto y situaciones. Por ellos ambos padres seleccionarán una o varias conductas y se comprometerán a reforzarlas durante el proceso intervención.

El tema número cinco: limitaciones en la vida de mi hijo, con duración de 60 minutos, los padres expondrán las dificultades que atraviesan los adolescentes durante la escolaridad, para que el equipo técnico pueda orientarlos o ayudarlos a buscar soluciones que les permitan acercarse a los adolescentes para apoyarlos. Desde una perspectiva ecológica-sistémica la intervención debe darse en uno o varios de los niveles, pero siempre con el objetivo de que se influyan entre ellos para lograr cambios en dichas transacciones.

Tema número seis: la comunicación, se pretende evitar responsabilizar al individuo, la familia o el contexto en forma particular y exclusiva de la situación social del problema. Se analizará cuál es la situación real que se vive en el hogar, ya que la forma como aprendemos a comunicarnos en nuestra familia determinará como nos comunicamos con los demás entornos.

Tema número siete: sketch de relaciones familiares, representarán por equipos una situación cotidiana al azar, con la cual el equipo técnico observará los comportamientos de cada uno de los integrantes, para determinar las posibles causas del distanciamiento de padres e hijos. La familia se define como un sistema sociocultural abierto en proceso de transformación, constituido por un conjunto de personas con vinculaciones consanguíneas, económicas, afectivas y de adopción, ligadas entre sí por reglas de comportamiento y funciones dinámicas, las que se encuentran en constante interacción y entre ellas y con el exterior.

Tema número ocho: visión, con ayuda de un plan de desarrollo personal, de forma individual, los padres describirán los planes que tienen a mediano y largo plazo, incluyendo a sus hijos en ellos, posteriormente si alguno desea compartir con el grupo, para ello el equipo técnico apoyará para que se cumplan las metas que ellos mismos se han propuesto. Bronfenbrenner, señala que hemos de entender a la persona no sólo como un ente sobre el que repercute el ambiente, sino como una entidad en desarrollo y dinámica, que va implicándose progresivamente en el ambiente y por ello influyendo también e incluso reestructurando el medio en el que vive.

Tema número nueve: Aplicación de redes de apoyo, con una duración de 90 minutos, en donde se les informará acerca de las instituciones que ofrecen empleo u ofertas educativas a los adolescentes, así mismo visitando ferias de empleo y centros educativos en donde brinden becas, para facilitar y motivar a la juventud a continuar sus estudios y así lograr una mayor oportunidad laboral.

Con el tema número diez: orientación y seguimiento, se hará un taller grupal, con una duración de 60 minutos. Donde se explicará los procesos a seguir para la inserción a un sistema educativo y/o trabajo con información y la elaboración de documentos oficiales, con

la finalidad de que los padres y los adolescentes tengan ya establecido de qué manera o por qué medios estará apoyado para seguir estudiando y/o en su caso entrar a un empleo. Las relaciones interpersonales son fundamentales como lo menciona en el modelo ya que se sigue un patrón más directo en este caso de la familia.

Tema número once: taller grupal, con duración de 60 minutos, para dar a conocer los resultados preliminares de los avances logrados con las relación padre- hijo, su ingreso o reingreso a una institución educativa o permanencia laboral. Haciendo una retroalimentación y promoviendo los lazos parentales.

Actividades orientadas a la intervención individual

Se iniciará con el tema uno: roles, donde se pretende que el adolescente reconozca los roles o actividades a los que se encuentra sujeto en su hogar, dependiendo de si trabaja o estudia. Ya que el desarrollo es entendido como un cambio, es importante que el sujeto visualice su propio entorno y mediante esta acción, él mismo vaya identificando su rol en la familia.

Tema numero dos: emocional, se pretende que el adolescente reflexione para dar conocer el nivel de interés que tiene en cuestión a lo que sucede en su familia, tanto emocionales como problemas entre sus padres o situaciones semejantes, económicas, sociales, entre otros, donde tendrá que describir cómo es su vida en el hogar, que observaciones tiene respecto a sus padres. La finalidad de esta actividad es que el adolescente analice si en realidad está prestando atención a estas situaciones, y de no ser así, que en el futuro pueda realizarlo.

Tema número tres: comunicación, con duración de 60 minutos. Es importante identificar como es la comunicación del adolescente en relación con sus padres. Esta actividad definirá si en realidad él les tiene confianza para contar sus problemas, o bien, a qué persona es a quien le cuenta sus situaciones. La finalidad es reforzar esa comunicación que está perdida, principalmente con los padres. Dentro del modelo ecológico se relaciona con el exosistema y microsistema, donde puede haber situaciones que los padres estén pasando que eso afecte indirectamente al adolescente.

El tema número cuatro: Ecomapa familiar, con duración de 60 minutos, se pretenderá hacer una observación y análisis del adolescente con su entorno social, es decir, con que amistades se relaciona, cuáles son sus funciones. Con la finalidad de que el adolescente analice si esa relación es la adecuada, debido a que las relaciones establecidas en los microsistemas se caracterizan por ser las más influyentes en el desarrollo del individuo, dependiendo de lo que haga la persona en su día a día, los estímulos directos que reciba de los contextos y de la relación con las personas que interactúa marcan su desarrollo cognitivo, moral, emocional, ético y conductual.

Tema número cinco: visión, con duración de 60 minutos, en la cual se analizará qué expectativas tiene el adolescente a futuro respecto a su situación, es decir, que metas pretende proponerse, si se ve aún sin estudiar ni trabajar. Se les aplicará un plan de desarrollo personal con la finalidad de que el sujeto reflexione y el mismo se plante metas a mediano y largo plazo, que ventajas y desventajas le pueden deparar más adelante y con ayuda del equipo técnico, buscarán lograr la mayoría o todas, hasta donde sea posible.

Tema número seis: educación, desde la psicología del adolescente, se trata de facilitar el proceso de individualización (permitir que creen su propia identidad), al mismo tiempo que se fomenta una relación adecuada en donde hay comunicación y cumplimiento de las normas básicas. Por ello, con ayuda de enlaces alternos se apoyará para que cada uno vaya conociendo las diferentes instituciones en las que puedan ingresar, y que ellos mismos vayan eligiendo una, a la que ellos se sientan más acoplados.

Propuesta de intervención educativa

Los procesos de escolaridad se redactarán a continuación dentro del sistema familiar en conjunto con los adolescentes, donde se conocerán las sesiones próximas, utilizando los siguientes materiales: folletos, hojas de papel y plumas, esto con el fin de estar informados sobre lo próximo a realizar y la finalidad de estas mismas.

Iniciando con el tema uno: limitaciones en la vida de mi hijo, con una duración de 60 minutos. El taller tendrá como fin acercar a los padres de familia al área escolar, en el cual se les informará que dificultades presentan los hijos en la escuela, que les impide seguir con sus

estudios, o bien, en qué área hay que mejorar. El modelo ecológico busca ampliar más la comprensión entre familia y el adolescente, y permite tener mejores propuestas para una mejor relación.

Con el tema dos: comunicación, con una duración de 60 minutos, la estrategia se basará en identificar como es la comunicación entre los integrantes de la familia, el cual conllevará a analizar e identificar, si existe un problema que pueda afectarlos en el transcurso de su escolaridad. Con la intervención se podrá conocer que entre los padres debe de permanecer siempre la comunicación afectiva, de ser lo contrario, existe la posibilidad de que el adolescente se pierda en otras influencias sociales por no tener la atención de sus padres.

En el tema tres: relaciones interpersonales en el área escolar, con una duración de 120 minutos, donde se conocerá la relación del adolescente con el área escolar, docentes y sus compañeros. Dando a conocer que el modelo ecológico persiste la gran importancia del entorno social, ya que influyen de una manera general, y se debe tener en cuenta los problemas que se pueden enfrentar.

En el tema cuatro: visión, el modelo ecológico menciona la importancia que posee el estudio de los ambientes en los que se desenvuelven. Por ello se analizará cuáles son las expectativas a futuro de los padres de familia y el adolescente y sobre las ideas que tienen o proponen para salir de la situación, donde ambos deben reflexionar los riesgos que pudieran tener en algún futuro, con una duración de 90 minutos.

El tema cinco: educación, con una duración total de 180 minutos, con estrategias para evaluar qué nivel de interés tiene el adolescente con el estudio. Como menciona Bronfenbrenner en el mesosistema interactúan dos o más microsistemas, donde el individuo es el punto de interacción, por ello se justificará la importancia de la educación, reconociendo el porcentaje de interés del adolescente, en conjunto con los padres de familia y la institución.

Propuesta de intervención laboral

En este apartado, la actividad a realizar además de las actividades individuales es darle orientación y seguimiento para explicar los procesos a seguir para que se pueda insertar en el área laboral, informando y elaborando los documentos oficiales necesarios.

Una vez terminada, se da paso a la elaboración de mi currículum, con una duración de 60 minutos, en donde el adolescente aprenderá a elaborarlo y así le permitirá abrirse a la búsqueda de empleo y oportunidades. Por último, en la integración, con duración de 120 minutos, se pretenderá integrar al adolescente al ámbito laboral, en donde ya cuente con opciones a las cuales pueda ingresar.

Modelo de evaluación

Evaluación familiar: ya concluidas las actividades, la evaluación en el área familiar se realizará mediante la técnica del ecomapa, en donde cada integrante de la familia elabora un mapa de relaciones familiares, para analizar si su relación mejoró o empeoró, si su comunicación fue más amplia, y se revisará el plan de desarrollo personal, para conocer cuáles de las metas que ellos se propusieron se hayan cumplido o estén en proceso, esta actividad tendrá una duración de 60 minutos.

Evaluación individual: En cuestión a lo individual, la realización de la evaluación será con la técnica de ecomapa, en donde el adolescente describirá como es la relación con los amigos, familiares, entorno social y escolar, es decir, todo lo que lo rodea, para verificar su evolución, así mismo se hará una revisión de su plan de desarrollo personal, para identificar qué porcentaje de sus metas se cumplieron y cuales quedaron pendientes por cumplir o desarrollar un poco más.

Evaluación educativa: Por otra parte, la evaluación en el área escolar se canalizará al adolescente a la institución que él ya tenía como opción en sus actividades, donde muestre su carta de inscripción a ella, esto nos servirá como evidencia de su interés a volver al estudio. Por ello se retomará un registro de sus números telefónicos y direcciones, para darle seguimiento por los siguientes seis meses, en los cuales se verificará que el sujeto continúe en la institución.

Evaluación laboral: En el área laboral, la manera de realizar la evaluación será mediante un convenio del joven con una empresa, donde muestre que iniciará capacitación y/o que ya se encuentra laborando en ella. Para esto, se retomará un registro de sus números telefónicos y direcciones, para darle seguimiento por los siguientes seis meses, en los cuales se verificará que el sujeto continúe laborando.

Referencias

- Agencia Reforma. (2018). *Casi 30 mil "ninis" en Nuevo León*. Recuperado de <https://www.debate.com.mx/monterrey/estudio-ninis-jovenes-no-estudian-ni-trabajan-nuevo-leon-30-mil-20180825-0126.html>
- Aguilar, M., (2012). La influencia del contexto familiar en el desarrollo de conductas violentas durante la adolescencia: factores de riesgo y de protección. *Revista de criminalidad*, 54(2), 27-46.
- Aguilar, R. (2018). *El fenómeno mundial de los ninis*. Recuperado de <https://www.eleconomista.com.mx/opinion/El-fenomeno-mundial-de-los-ninis-20120229-0009.html>
- Aguilar, Y., Valdéz, J., González, N., Rivera, S., Carrasco, C., Gómora, A., Pérez, A., y Vidal, S. (2015). Apatía, desmotivación, desinterés, desgano y falta de participación en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 20(3), 326-336. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/292/29242800010.pdf>
- Aylwin N. y Solar M. (2002). *Trabajo social familiar*. Chile: Universidad Católica de Chile.
- Banks, S. (2006). *Ética y valores en el trabajo social*. Barcelona, Paidós: Universidad Académica de humanismo cristiano.
- Barrios, M. (2010). *Jóvenes mexicanos en 2005: perfil sociodemográfico y contribución al hogar familiar* (Tesis de maestría). Ciudad de México. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales.
- Bermúdez, J. (2010). Las transiciones de los jóvenes que no estudian ni trabajan (ninis) en México. *Papeles de la población*, 20(79), 243-279.
- Bojórquez, H. C. (2018). *Ninis consecuencia de la formación familiar*. Recuperado de <https://www.elsiglodurango.com.mx/noticia/284855.ninis-consecuencia-de-la-formacion-familiar.html>
- Borunda, E. J. (2013). Juventud lapidada: el caso de los ninis. *Noésis*. Revista de ciencias sociales y humanidades, 22(44), 120-143. Recuperado de <http://erevistas.uacj.mx/ojs/index.php/noesis/article/view/230/216>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.
- Carpio, C., Chivico, Y., García, M., Paredes, C., y Rivero, I. (2014). *Paradigma positivista*. Recuperado de <https://www.slideshare.net/produccionesvalery/trabajo-positivismo>
- Dautrey, P. (2014). La invención de una categoría: los NiNis. El caso mexicano. *Revista de Investigaciones Políticas y Sociológicas*, 13(2), 103-122.

- De Hoyos, R., Rogers, H., Székely, M. (2016). *Ninis en América Latina: 20 millones de jóvenes en busca de oportunidades*. Washington: Banco Mundial.
- Espinoza, G., y Carpio, L. (2015). Modelo dinámico ecológico de desarrollo humano de la deserción escolar en Aymares, Apurímac. *Revista de Investigación en Psicología*, 18 (2), 115-138.
- Fernández, T. y Ponce, L. (2012). *Trabajo social con familias*. Madrid, España: Ediciones Académicas.
- Frías, M., López, A., y Díaz, S. (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología*. 8(1), 15-24.
- Gifre, M., y Guitart, M. (2012). Consideraciones educativas en la perspectiva ecológica de Urie Bronfenbrenner. *Revista Contextos Educativos*, (15), 79-92.
- Gutiérrez, R., Martínez, K., y Pacheco, A. (2014). *Los jóvenes que no estudian ni trabajan en México*. Aguascalientes, México: Universidad Autónoma de Aguascalientes.
- Hernández, R., Fernández C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education.
- Jiménez, C. (2018) *Modelo Ecológico y Cognitivo: Trabajo Social*. Recuperado de <https://prezi.com/axmcbv9ljtmq/modelo-ecologico-y-cognitivo-trabajo-social/>
- Lasida, J. (2004). *Estrategias para acercar a los jóvenes al trabajo*. Buenos Aires: Red Etis.
- Márquez, A. (2018). Ninis en México: problema y propuestas. *Perfiles Educativos*, 40(159), 3-14.
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas. *Revista médica clínica Las Condes*. 22(1) 98-109. Ciudad de México.
- Meza, L. (2018). *El paradigma positivista y la concepción dialéctica del conocimiento*. Recuperado de <http://funes.uniandes.edu.co/8120/1/pag1.html>
- Morelato, G. (2011). Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico. *Revista de Psicología*. 29(2), 207.
- Oficina Internacional del Trabajo (2005). *El empleo de los jóvenes: vías para acceder a un trabajo decente*. Conferencia de Trabajo Social presentada en Ginebra.
- Pace, A. (1993). *El adolescente y la familia*. Ciudad de México: Instituto de Investigaciones sobre la universidad y la educación.

- Pérez, F. (2004). El medio social como estructura psicológica. reflexiones a partir del modelo ecológico de Bronfenbrenner. *Revista de psicología y psicopedagogía*. 3(2), 161-177.
- Político Mx. (2018). *AMLO ya tiene plan de apoyo a ninis, pero ¿cuál es la realidad?* Recuperado de <https://politico.mx/minuta-politica/minuta-politica-gobierno-federal/amlo-ya-tiene-plan-de-apoyo-ninis-pero-cu%C3%A1-es-la-realidad/>
- Poy, L. (2018). *La falta de oportunidades orilla a los jóvenes a delinquir, advierten expertos*. Recuperado de <https://www.jornada.com.mx/2008/08/11/index.php?section=politica&article=008n1pol>
- Quesada, C. (2004). *La perspectiva ecológica del trabajo social con infancia, adolescencia y familia*. España: Universidad de Pablo de Olvide.
- Remigio, E. (2018). *Ecología del desarrollo humano Urie Bronfenbrenner*. Recuperado de <https://slideplayer.es/slide/126323/>
- Rodríguez, E. (2011). Jóvenes que ni estudian ni trabajan en América Latina: entre la estigmatización y la ausencia de políticas públicas. *Umbrales*, 1 (22), 81-100.
- Rodríguez, R. y Sánchez, J. (2018). *Universitarios sin oportunidades laborales*. Recuperado de <https://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2015/08/13/universitarios-sin-oportunidades-laborales>
- Rogers, H. (2018). *Los “ninis” de América Latina: ni estudian ni trabajan ni son comprendidos*. Recuperado de <http://blogs.worldbank.org/education/es/los-ninis-de-am-rica-latina-ni-estudian-ni-trabajan-ni-son-comprendidos>
- Silva, I. (2006). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. España: Instituto de la Juventud
- Tuirán y Ávila (2018) *Jóvenes que no estudian ni trabajan: ¿Cuántos son?, ¿quiénes son?, ¿qué hacer*. Recuperado de <http://archivo.estepais.com/site/2012/jovenes-que-no-estudian-ni-trabajan-%C2%BFcuantos-son-%C2%BFquienes-son-%C2%BFque-hacer/>

Nueva oportunidad: propuesta de intervención social a partir de las narrativas de una mujer sobreviviente de cáncer de mama

*Gibrán Alejandro Valdez Flores*¹⁷⁹

*Laura Karina Castro Saucedo*¹⁸⁰

Resumen

Una enfermedad como el cáncer de mama representa un quiebre biográfico en la vida de las mujeres que son diagnosticadas con este padecimiento, lo que termina por afectar la mayoría de sus relaciones sociales. Este trabajo surge de una aproximación desde el construccionismo social al cáncer de mama, tras explorar las relaciones de una mujer de Saltillo, Coahuila con su familia y el personal de una asociación civil en la que recibió apoyo durante su tratamiento y ahora en su nueva etapa como sobreviviente. A partir del análisis de las narrativas se identificó que los actores coinciden con la mujer al considerar que el cáncer es sinónimo de muerte luego de recibir el diagnóstico, lo que puede representar una limitante para salir adelante más allá del tratamiento clínico-oncológico. Sin embargo, la experiencia social de esta mujer sobreviviente y de quienes interactuaron con ella durante el tratamiento, ponen de manifiesto que algunos recursos psicosociales, como una actitud positiva, la comunicación en la familia, la relación con otras pacientes y sobrevivientes, y la fe en Dios, fueron claves en su proceso para enfrentar la enfermedad. Lo anterior arroja elementos para configurar una propuesta de intervención social basada en procesos y dimensiones comunicacionales que detonen la renarración y resignificación de la experiencia en otras mujeres pacientes y sobrevivientes de cáncer de mama.

Palabras clave: Intervención Social Construccionista, Cáncer de Mama, Mujeres Sobrevivientes, Narrativas

179Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila | gibran.valdez23@gmail.com

180Facultad de Trabajo Social de la Universidad Autónoma de Coahuila | karinacastros@gmail.com

Introducción

La experiencia social que vivió una mujer sobreviviente de cáncer de mama en Saltillo, Coahuila pone de manifiesto que enfrentarse a una enfermedad crónica puede detonar un gran número de reacciones y procesos, dependiendo de las representaciones que la persona tenga sobre el padecimiento y la forma en que perciba el apoyo en su entorno social.

Tras explorar las narrativas que construyó como paciente y ahora sobreviviente, además de las que se configuraron en sus relaciones sociales, se observa que la asociación con la muerte suele ser el primer pensamiento de alguien que ha sido informada de que este problema de salud está presente en su organismo, por lo que entra en un estado emocional confuso que termina por generar incertidumbre en ella misma y en su contexto.

De esta manera, la presente propuesta de intervención social parte del enfoque del construccionismo social planteado por Gergen (2007), referente a la construcción colectiva del conocimiento a partir de los significados otorgados a las experiencias vividas

Para esto, primero se presenta la propuesta de la intervención social construccionista desarrollada por Acevedo (2017), en la que se explican los ejes fundamentales del modelo seguido para este trabajo: explorar y dar explicación de cómo los sujetos sociales llegan a enunciar o construir el mundo donde viven, y utilizar un conjunto de modelos de intervención social que promuevan, junto a los actores, la búsqueda de soluciones a las realidades socialmente construidas que les generan un conflicto.

Luego se analiza el cáncer mama y los antecedentes de las intervenciones realizadas en este ámbito para revisar la pertinencia de su abordaje desde el construccionismo social.

Posteriormente se comparten los resultados de la etapa diagnóstica que consistió en un análisis de las narrativas de una mujer sobreviviente en torno al cáncer de mama, mismas que sirvieron de planteamiento para la presente propuesta de intervención social.

La intervención social construccionista

Ante la complejidad de las realidades sociales contemporáneas, se requieren enfoques diferentes que sumen a la comprensión de los fenómenos que se presentan en la sociedad generando cierto nivel de tensión e incertidumbre.

De acuerdo con Acevedo (2017) “las realidades complejas se han instalado como el gran desafío de la intervención social, de tal forma que, para entender dicha realidad, en principio se debe reconocer la necesidad de contar con algunos parámetros teórico-conceptuales” (p. 13).

De esta manera, el construccionismo social aparece como una propuesta para acercarse a esos fenómenos complejos con la intención de comprender la acción de los individuos a través de un marco de interacción e interpretación que se centra en las prácticas dialógicas, reflexivas y el análisis de las narrativas de los actores sociales, por lo que constituye un giro pragmático en el estudio de las ciencias sociales, al tiempo que aporta al desarrollo de campos como el estudio sociohistórico de las emociones humanas y el metanálisis de la comunicación (Gergen, 2007).

Por tanto, para comprender la complejidad de las nuevas realidades, se reconoce al construccionismo social como ese parámetro teórico con el que se pueden abordar las situaciones que generan conflicto en las comunidades a nivel individual, familiar, contextual y social (Acevedo, 2017).

En ese sentido, uno de los principales desafíos para los investigadores que se inscriben en esta perspectiva es la metáfora del aprender hablando la lengua de quienes están siendo escuchados, cuidando que el acercamiento permita al actor social organizar sus experiencias vividas destacando en el análisis los sistemas lingüísticos, las narrativas, la conversación, el diálogo, las historias, el significado y la cultura (Magnabosco, 2014).

Según Acevedo (2017), la propuesta de una intervención social construccionista contempla la relación de tres realidades: la aparente, que es la interpretación del actor social sobre la situación conflicto que vive; la socialmente construida, que corresponde a las experiencias de los individuos con el actor social, el contexto y la situación conflicto, y la

diagnosticada por el profesional, que surge de analizar estas dos realidades con una fundamentación teórica.

De esta manera, se trata de rescatar los elementos del contexto para evaluar cómo estos inciden en la construcción intersubjetiva del fenómeno complejo que se está abordando.

“De esta forma, se construyen no solo los cambios, sino también el individuo y su contexto, así como un discurso de potencialidades y de construcción de realidades futuras” (Magnabosco, 2014, p. 224).

Así, la propuesta de una intervención social constructorista deberá contar con un diseño complejo de alcances transversales e integrados bajo dos ejes fundamentales: considerar al constructorismo social para explorar y dar explicación de cómo los sujetos sociales llegan a enunciar o construir el mundo donde viven, y utilizar un conjunto de modelos de intervención social que promuevan, junto a los actores, la búsqueda de soluciones a las realidades socialmente construidas que les generan un conflicto (Acevedo, 2017).

Cáncer de mama y sobrevivientes en México

El cáncer de mama es una enfermedad que surge cuando las células comienzan a crecer de forma descontrolada en el seno, situación que termina por formar un tumor que a menudo se puede observar en una radiografía o incluso se llega a palpar, según la American Cancer Society (2017).

La misma asociación indica que ante la aparición de un tumor maligno, el cáncer puede desarrollarse si las células al crecer llegan a penetrar los tejidos circundantes al seno o se propagan a distintas áreas del cuerpo.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (2018) reporta que, en promedio, cada año se diagnostican un millón 380 mil nuevos casos de cáncer de mama, manteniendo una tasa de mortalidad de 571 mil defunciones anualmente.

En ese sentido, integrantes del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, a través de un comunicado en el marco del día de la lucha contra el cáncer de mama en octubre de 2018, señalan que esta es la primera causa de muerte por tumores en las mujeres mexicanas, con un promedio de 10 decesos diarios.

En el caso de Coahuila, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, señala en sus resultados del 2014 que en la entidad se presentan 20 muertes por cada 100 mil habitantes en mujeres mayores a 20 años como consecuencia de esta enfermedad, mientras que el promedio a nivel nacional oscila en los 14 decesos.

Asimismo, indica que la mayoría de las ocasiones, la muerte se presenta por una atención tardía en las mujeres ante las primeras sospechas y los síntomas iniciales, aunado a la falta del servicio médico y la dificultad para acceder a los sistemas privados.

Por otra parte, las mujeres que logran sobrevivir a esta enfermedad inician un proceso de reinserción social, es decir, trabajan por volver a su vida cotidiana y retomar sus actividades ordinarias.

Ante esto, el Instituto Nacional de Cancerología creó el Registro Nacional de Sobrevivientes de Cáncer en el 2014, en donde pueden compartir sus datos las personas sobrevivientes de cualquier tipo de cáncer en México a través de un sitio web, sin importar la institución en la que llevaron su tratamiento.

El objetivo del registro es identificar a las personas que vencieron la enfermedad y comprender sus necesidades físicas, emocionales y sociales actuales, con el propósito de darles las herramientas y apoyo en su recuperación e inserción de nuevo a la sociedad.

Tras cuatro años de alimentar la base de datos, en marzo del 2018 el INCan dio a conocer algunos de los resultados preliminares; hasta ese momento se había reunido la información de tres mil 201 sobrevivientes de todo el país.

Lo más llamativo fue que el 96% de los sobrevivientes presentaron efectos físicos secundarios, siendo los más recurrentes fatiga, dolor óseo y neuropatía, padecimientos que se pueden presentar hasta 5 años después de haber sido tratada la enfermedad.

A su vez, el 95% mostró afectaciones emocionales, como depresión y ansiedad; en cambio, el 82.72% presentó problemas sexuales, como falta de deseo y rechazo de su pareja.

El INCan busca con esta información conocer mejor a quienes logran vencer algún tipo de cáncer, pues esto servirá para el diseño de estrategias más efectivas como parte de los tratamientos, no obstante, esta primera base de datos no enfatiza la importancia de la experiencia social de los sobrevivientes de este padecimiento.

Intervenir la experiencia social del cáncer de mama

El cáncer es una enfermedad que significa un antes y un después en la vida de una persona y también en la de sus seres queridos, es decir, representa un quiebre biográfico (Palacios, Milena, Moreno y Ospino, 2015).

El diagnóstico de esta afección en las mujeres termina por repercutir en la mayoría de sus relaciones sociales, además del impacto físico y del choque emocional que surge, lo que incide directamente en su vida cotidiana dentro del hogar, el trabajo y la comunidad.

Hay mujeres que logran vencer la enfermedad y trabajan por adaptarse a una nueva condición de vida como sobrevivientes, pues según Londoño (2009) atraviesan por cuatro etapas: el descubrimiento de la enfermedad, la aceptación de esta, la búsqueda de formas para vencerla y la adaptación a un nuevo cuerpo y una nueva vida.

Aunado al tratamiento clínico-oncológico, el manejo de los recursos psicosociales puede ser relevante para vencer el cáncer de mama, ya que como afirman Fernández, Hernández y Martínez (2018) estos recursos no son la cura total de ninguna enfermedad, pero en el caso del cáncer contribuyen a eliminar situaciones de estrés y malestar en las mujeres.

Ante lo expuesto, el cáncer de mama es un acontecimiento trascendental para las mujeres que lo padecen y, por ende, para quienes sobreviven a este, pues la experiencia provoca cambios significativos en sus relaciones sociales y terminan por enfrentarse a un proceso de reinserción a la sociedad y reconfiguración de su vida una vez que concluyen sus tratamientos.

Una de las propuestas para intervenir la experiencia social del cáncer de mama en las mujeres es a través del análisis de sus narrativas para construir una intervención basadas en estas.

De acuerdo con Gergen (2007), las narrativas organizan y definen los significados y el sentido de las experiencias en las personas, por lo que también son recursos culturales que cumplen con un propósito en la sociedad.

“Al narrar una experiencia, se están construyendo relatos y expresiones de la misma, promocionando cambios y transformaciones en las vivencias” (Magnabosco, 2014, p. 227).

Antecedentes de intervenciones

La mayoría de las intervenciones están dirigidas a mujeres que se encuentran en tratamiento, destacando los enfoques psicodinámicos y centrados en la persona.

No obstante, existe un estudio en donde la visión se acerca al construccionismo social, al fijar su atención en los discursos de las mujeres con cáncer y en la construcción subjetiva de su condición.

Para iniciar, Oyarzún (2016) realizó una intervención “arteterapéutica” con una mujer paciente de cáncer de mama en Chile. La experiencia se efectuó en la Fundación Arturo López Pérez, una institución especializada en la atención y tratamiento de pacientes oncológicos. La autora reconoce que la arteterapia es un tratamiento, un lenguaje y un camino hacia efectos psíquicos positivos que pueden favorecer la reconstrucción afectiva y la resignificación de la vida. Una de sus limitaciones es que el arte es una cuestión subjetiva que nace de un interés personal, en ese sentido, si una mujer no está interesada en las actividades que se le proponen, puede sentirlo como una imposición y así perder interés.

Por su parte, Urrego, Sierra y Sánchez (2015) desarrollaron una intervención centrada en la espiritualidad para pacientes con algún tipo de cáncer. Su objetivo es fomentar el bienestar entre ellas y la estructura se asemeja a un proceso psicoterapéutico en el que orientan a las personas con cáncer a la búsqueda y construcción de su propio sentido de vida.

Como parte del programa de la maestría en Desarrollo Humano de la Universidad Iberoamericana en la Ciudad de México, Gutiérrez (2015) diseñó e implementó un taller de autoestima e imagen corporal en mujeres con cáncer de mama a través del enfoque centrado en la persona; este llevó por nombre Nutriendo Almas. Las condiciones básicas con las que se trabajaron fueron la empatía, la escucha activa y la aceptación positiva. La autora señala que las mujeres con diagnóstico de cáncer de mama tienen una alta esperanza de sobrevivencia, sin embargo, las secuelas que puede dejar el tratamiento terminan por afectar su calidad de vida de manera significativa, siendo la autoestima y la imagen corporal dos de las áreas más afectadas. En ese sentido, es posible que esta propuesta se utilice para intervenir en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama para aumentar su calidad de vida frente a su nueva condición.

En el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Occidente (ITESO), Alcocer (2013) realizó el estudio Reconfiguración de las subjetividades femeninas: la ausencia del seno por cáncer de mama, el proyecto se enmarca en una metodología cualitativa bajo un enfoque biográfico; se construyeron cinco relatos de vida a través de entrevistas a profundidad con mujeres de Guadalajara, Jalisco. Esta investigación aporta conocimiento respecto a los elementos que se encuentran presentes en las reconfiguraciones de las subjetividades femeninas, además de aportar los significados sobre la ausencia del seno y la experiencia de cáncer de mama, pero sólo se queda en un ejercicio dialógico y discursivo, por lo que brinda algunas rutas posibles de intervención con mujeres sobrevivientes.

Diagnóstico

Con el fin de concretar un primer acercamiento a este tipo de abordaje para diagnosticar una realidad compleja, se decidió hacerlo con el estudio de caso de una mujer sobreviviente de cáncer de mama en Saltillo, con el apoyo de Ayuda Rosa, una organización de la sociedad civil que acompaña a las pacientes en su diagnóstico, tratamiento y sobrevivencia, ubicada al poniente de Saltillo, Coahuila.

La asociación inició labores a finales del 2012 con diferentes programas de asistencia social, por lo que han atendido a decenas de mujeres con cáncer del interior del estado y desde hace cuatro años cuenta con un programa de inclusión laboral y talleres productivos que tiene la finalidad de colocar a pacientes y sobrevivientes en empresas de la localidad, además de ofrecerles las técnicas de un oficio para que puedan reincorporarse a la vida productiva.

En este nivel exploratorio se recurrió a la entrevista semiestructurada para acercarse a las narrativas de una mujer sobreviviente, su hija mayor y la directora administrativa de Ayuda Rosa, ya que estos últimos actores forman parte de su contexto.

Se reconoce que la entrevista es la opción más viable para conocer la realidad socialmente construida del actor social en una primera etapa diagnóstico para dar pie a la propuesta de una intervención social constructorista.

Actor social

La mujer con la que se trabajó es originaria de Saltillo, Coahuila, tiene 49 años y le fue detectado el cáncer de mama en octubre del 2013, por lo que llevó un tratamiento clínico que consistió en la extirpación del seno derecho, pues aquí se encontraba el tumor maligno, una serie de quimioterapias y radioterapias los primeros meses, y una ingesta diaria de tamoxifeno hasta mayo del año pasado, cuando fue dada de alta.

La mujer sobreviviente de este estudio vive en una colonia popular al oriente de Saltillo, tiene 29 años de casada y tres hijos mayores de edad, dos mujeres y un hombre; la mayor tiene 28 años y la otra tiene 25, mientras que el más chico tiene 20 años.

Las entrevistas se realizaron entre octubre y noviembre del 2018, período en el que la mujer sobreviviente tomó un taller productivo en la asociación enfocado en estética y belleza; un año antes participó en una capacitación de costura, lo que le sirvió para ofrecer este tipo de servicio entre sus vecinos y así generar una fuente de ingresos esporádica.

Instrumentos

Con base en la revisión de literatura sobre el cáncer de mama y los elementos psicosociales que intervienen durante el tratamiento, se construyó una guía de preguntas para realizar la entrevista semiestructurada con el actor social.

De esta manera se hicieron dos grandes categorías: el cáncer de mama en la mujer y el cáncer de mama en sus relaciones sociales.

En la primera se buscó conocer cómo fueron las sospechas de padecer esta enfermedad y la forma de compartirlo con otras personas por parte del actor social. Para indagar en los elementos psicosociales que sobresalieron durante el tratamiento, se decidió cuestionar a la mujer sobre su experiencia y su manera de asimilar y adaptarse a la enfermedad. Ya en la última etapa, es decir, en su situación actual como sobreviviente, se le cuestionó sobre los nuevos significados que había adquirido con el fin de poner en perspectiva su situación con la de otras mujeres que no logran salir adelante.

En el caso del cáncer de mama en sus relaciones sociales, se establecieron temas como sus procesos de comunicación entre su familia y seres queridos durante las sospechas, el diagnóstico y el tratamiento, al igual que las emociones que sentía en cada una de esas etapas de la enfermedad. Además, se diseñaron preguntas para explorar cómo afrontaron ellos el cáncer de mama para adaptarse ante esa nueva realidad del actor social.

Bajo esos cuestionamientos también se construyó una segunda guía de preguntas para entrevistar a los actores que guardan una relación con la mujer sobreviviente con el fin de explorar la realidad socialmente construida, que en este caso fueron la hija mayor y la directora administrativa de Ayuda Rosa.

En un acercamiento previo a la aplicación de la técnica, se exploró con otra mujer sobreviviente qué tan relevantes eran estos elementos identificados con base en la literatura, de igual manera se buscó conocer si existen otros recursos psicosociales que no habían sido

considerados e influyen en la enfermedad, pero coincidió con lo presentado por los estudios analizados.

Aplicación de la técnica

Para efectos de esta etapa exploratoria, se tuvo un enfoque cualitativo y construccionista que siguió un método interpretativo de las narrativas presentes en la mujer sobreviviente de cáncer de mama.

Por lo anterior, se realizaron tres entrevistas semi estructuradas: una para conocer la realidad aparente y dos para explorar la realidad socialmente construida del actor social.

Las tres se efectuaron en las instalaciones de Ayuda Rosa previo consentimiento del actor social y de la propia asociación, además de asegurar el anonimato y confidencialidad de los datos.

La sesión con la mujer sobreviviente se llevó a cabo el 1 de octubre del 2018 y conforme a su discurso, se decidió entrevistar a la directora administrativa de la asociación y a una de sus hijas para explorar la realidad socialmente construida.

En el primer caso, el criterio para incluir en la etapa diagnóstica a personal de Ayuda Rosa fue la importancia que el actor social le dio a la relación con otras mujeres en su misma situación, lo que terminó por ayudarlo a poner en perspectiva lo que le sucedía y al mismo tiempo brindar su apoyo a quien así lo solicitara gracias a su experiencia personal.

Por otro lado, se decidió incluir en el diagnóstico de la realidad socialmente construida a su hija mayor porque el actor social resaltó en su discurso la importancia del apoyo familiar a lo largo de todo el tratamiento, desde las sospechas hasta el alta del médico oncólogo.

De esta manera, el 15 de noviembre del 2018 se entrevistó a la directora administrativa de Ayuda Rosa, quien comenzó a colaborar con la asociación en febrero de

2013 y a lo largo del tiempo ha recibido a decenas de mujeres pacientes con algún tipo de cáncer o sobrevivientes, la mayoría de mama, para canalizarlas en sus programas sociales.

Con la hija mayor del actor social se realizó la entrevista la mañana del 16 de noviembre del 2018, es madre de familia de dos niños, uno de 6 años y otro de un año; recordó que fue su hijo mayor uno de los pilares en la lucha contra el cáncer de mama que emprendió su mamá cuando le dieron el diagnóstico.

Narrativas de la realidad socialmente construida

De acuerdo con el actor social, el cáncer de mama marcó en su vida un antes y un después, lo que se conoce como quiebre biográfico (Palacios et al., 2015). Eso significa que sufrió una alteración del sentido y proyecto de vida, lo que terminó por impactar en su identidad y en sus relaciones sociales.

En el caso de lo segundo, el actor social expresó que se dio cuenta que a raíz del diagnóstico del cáncer hubo más unión en su familia. Asimismo, salir adelante de esta enfermedad representó una nueva oportunidad para ella, algo que considera es “volver a nacer”, por lo que ahora siente que le faltan muchas cosas por hacer en la vida.

La mujer distingue su sobrevivencia del cáncer de mama, una enfermedad que se asocia directamente con la muerte, como algo trascendental que fue posible gracias al proceso clínico y a elementos psicosociales y simbólicos de su entorno, como el apoyo moral de la familia, percibir la unión en su hogar, aprender a expresarse, mantener comunicación con sus familiares, la fe en Dios y hacer cosas más allá de las tareas de la casa, además de relacionarse con otras mujeres pacientes y sobrevivientes que le ayudaron a poner su situación en perspectiva para saber que “no está sola”.

Por su parte, la hija mayor y la directora administrativa de Ayuda Rosa coincidieron con el actor social en la narrativa que existe del cáncer como sinónimo de muerte, pero reconocen que la actitud de los pacientes frente a la enfermedad puede ser un factor clave para sobrevivir, esto en suma con recibir los tratamientos oncológicos adecuados.

En su caso, el actor social manifestó que siempre guardó una actitud positiva para salir adelante, aunque también acepta que había momentos en los que prefería estar sola, sobre todo después de las quimioterapias y radioterapias, por el agotamiento físico que estas generaban.

Los actores del contexto hicieron hincapié en el apoyo familiar como un elemento clave para salir adelante. Para la directora de Ayuda Rosa, la relación y convivencia del actor social con otras mujeres en su misma situación le ayudó a comprender de mejor manera por lo que estaba pasando, algo que logra generar la organización civil por la dinámica de sus programas que consisten en talleres y capacitaciones, entre otros.

Por su parte, la hija mayor de la mujer sobreviviente de cáncer enfatizó que un elemento crítico para que una persona decida tomar una buena actitud frente a la adversidad que representa la enfermedad, es contar con el apoyo de alguien, ya sea familiares, pareja o amistades y, en este caso, de otras mujeres que atraviesan por la misma situación.

En la asociación, el actor social se ha distinguido por su participación constante, pero no es considerada como una figura que ejerza un nivel de liderazgo en otras pacientes en tratamiento o sobrevivientes, sin embargo, ha tenido algunas intervenciones relevantes a raíz de la confianza en sí misma que ha ganado, lo que le ha valido para compartir su experiencia en medios de comunicación locales y empresas que reciben charlas preventivas a cargo de Ayuda Rosa durante el mes de octubre.

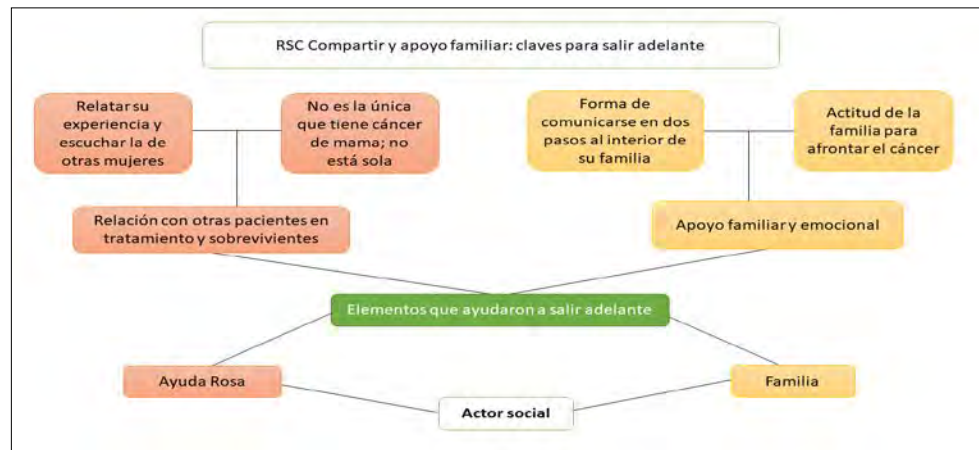


Figura 1: Realidad Socialmente Construida. Fuente: Elaboración propia.

Socialización del diagnóstico con el actor social

El 11 de abril de 2019 se efectuó una nueva entrevista con el actor social en las instalaciones de Ayuda Rosa, con la finalidad de compartir los hallazgos de la etapa diagnóstica con ella.

En este nuevo encuentro con la mujer sobreviviente de cáncer de mama se profundizó en la relación con su esposo y su hijo.

El primero fue su apoyo fundamental y sobre él recaía la responsabilidad de informar a los demás integrantes la situación del actor social respecto al avance de la enfermedad.

En el caso del hijo, este fue quien menos participación tuvo en los cuidados de su madre, aunque la mujer sobreviviente manifestó que sí estaba presente, no obstante, ella nunca le ha preguntado cómo vivió él su proceso con el cáncer de mama.

A pesar de que la directora administrativa de la asociación no la considera como una integrante que ejerce un nivel de liderazgo, el actor social manifestó su interés por acompañar y apoyar a otras pacientes durante sus tratamientos, pues considera que el cáncer de mama es un padecimiento que mantiene a las mujeres en un constante estado de incertidumbre.

Incluso, llegó a mencionar que tiene la inquietud de proponer a la institución un viaje entre las beneficiarias a alguna playa mexicana, con el fin de aumentar su convivencia.

Asimismo, explica que en la actualidad ayuda a sus hijas con el cuidado de sus tres nietos, pero ahora cuida más su tiempo para aprovecharlo en actividades personales, por lo que ha sido clara con la atención a los menores, negociando con sus hijas fechas y horarios para apoyarlas.

Una de las actividades que más disfruta en su nueva etapa es apoyar a su hijo en un negocio de arreglos florales que tiene en el centro de Saltillo, apoyándolo en la elaboración de los productos.

En ese sentido, expresó que le gustaría participar en talleres o proyectos relacionados con la meditación y la relajación, además de la elaboración de manualidades, ya que ella considera que este tipo de acciones contribuyen a reducir la ansiedad y el estrés que genera la enfermedad.

Con base en las realidades aparente y socialmente construida, el cáncer de mama a nivel social representa una amenaza de muerte, a pesar de que la atención temprana de este viene acompañada de altas probabilidades de sobrevivencia, según el sector salud en México.

Quien logra la recuperación de la salud experimenta un proceso de resignificación de su vida y reconfiguración en sus relaciones sociales, en este proceso se vuelven fundamentales los elementos psicosociales y simbólicos que se identifican en las narrativas, como el soporte que brinda la familia, la actitud con la que se afronta el cáncer de mama, la fe en Dios y la relación con otras pacientes en tratamiento y sobrevivientes.

El actor social indicó que, en su experiencia, además de mirar la enfermedad como un reto que podía superar con fuerza y optimismo, hubo dos claves para salir adelante: el apoyo familiar y emocional, y la relación con otras pacientes en tratamiento y sobrevivientes.

Por lo anterior, se considera que existen dos grandes áreas para intervenir en la resignificación de la experiencia social de la mujer sobreviviente de cáncer de mama: sus relaciones familiares y sus relaciones con otras pacientes y sobrevivientes.

Debido a que la narrativa dominante sigue siendo la asociación del cáncer de mama con la muerte, y el interés del actor social por apoyar a otras mujeres, se propone un proyecto

que permita resignificar la experiencia a través de un proceso de renarración y diálogo de saberes para concluir con una posible ruta para la puesta en acción del acompañamiento a otras mujeres, claro, si es lo que en realidad busca el actor social.

Por lo tanto, la intervención social que aquí se propone estará centrada en las relaciones del actor social con otras pacientes y sobrevivientes, por eso se realizará en un nivel grupal dentro de la asociación Ayuda Rosa.

Propuesta de intervención

Fundamentación teórica de la intervención

De acuerdo con Acevedo (2017), los fenómenos sociales cada vez son más complejos y la gran mayoría, sino es que todos, se encuentran íntimamente relacionados de una manera sistémica en diferentes niveles que van desde lo individual, familiar y social hasta lo contextual.

Por lo tanto, esas situaciones conflicto demandan intervenciones complejas con alcances transversales e integradores.

La sobrevivencia del cáncer de mama se inserta en estas realidades complejas, por más triunfalista que se vea el hecho de salir de la enfermedad, pues las personas que viven en esta condición están trabajando por reinsertarse a la sociedad.

Con la intervención social constructora se busca contribuir, junto con la persona, a “la búsqueda de soluciones a sus realidades que le generan un conflicto, a partir de la construcción de las alternativas que se deriven de su propio mundo socialmente construido e íntimamente conectado con sus diferentes niveles sistémicos (individuo, familia y sociedad)” (Gergen, 2006 en Acevedo, 2017, p. 101).

Como resultado de las primeras conversaciones con el actor social y con los agentes que se encuentran en su contexto y que la acompañaron en su proceso con el cáncer de mama,

es que se construye la presente propuesta de intervención que busca resignificar su experiencia social con este padecimiento que se asocia a la muerte, pero que tras salir adelante representa una nueva oportunidad para reconfigurar su proyecto de vida.

Tras el análisis de la realidad socialmente construida se identificó que existen dos grandes áreas para intervenir en este caso: el sistema familiar y la relación con otras mujeres pacientes y sobrevivientes de cáncer de mama.

La presente intervención social construccionista centrará su trabajo en la segunda área con una propuesta que se compone de los elementos de un modelo de grupo de reflexión (Fraga y Araujo, 2015) en las cuatro dimensiones comunicacionales de la metaperspectiva teórica y metodológica de la Escuela de Comunicación Estratégica de Rosario, Argentina (Massoni, 2016).

Lo anterior con la finalidad de que se detone un proceso de resignificación de la experiencia social del cáncer de mama a partir de la reflexión en torno a las narrativas que genera este padecimiento y que terminan por impactar en las pacientes y su entorno relacional.

Además, la intención de esta intervención grupal con mujeres sobrevivientes de cáncer de mama en Saltillo, Coahuila es que en el proceso reflexivo las participantes puedan considerar la opción de generar una red de acompañamiento y apoyo a las pacientes que se encuentran viviendo sus tratamientos, esto como respuesta a lo que el actor social considera que puede funcionar para salir adelante.

Modelo familiar reflexivo sistémico

Este modelo de psicoterapia sistémica reflexiva utilizado en un entorno hospitalario en Cuba por Fraga y Araujo (2015), tiene sus bases terapéuticas en los postulados del construccionismo social.

“Los recursos empleados provienen de diferentes prácticas posmodernas que permiten la apertura del espacio conversacional, generando multiplicidad de historias

paralelas, que facilitan la re-historización del consultante y su transformación” (Fraga y Araujo, 2015, p. 143).

Aunque en sus inicios la aplicación de este modelo estaba dirigido de forma exclusiva al tratamiento de las familias, en la actualidad se utiliza en terapias individuales, de pareja y grupo, añadiendo elementos técnicos de las terapias narrativa y generativa, principalmente.

Su esencia radica en el diálogo terapéutico que consiste en que, tanto el consultante solicitante como los miembros de la familia, narren una historia describiendo el problema y la relación que guarda este con otras personas, y qué posibilidades de soluciones alternativas logran co-construir junto al equipo terapéutico, pues las hasta ahora intentadas han resultado fallidas. Este diálogo posee como puntal la teoría de la acción comunicativa de Habermas (1991) en la que el ser humano adquiere un rol preponderante, con capacidad de autotransformarse; y a partir del acto comunicativo y su capacidad discursiva, propicia una transformación más amplia de tipo social. (Fraga y Araujo, 2015, p. 144).

Las tres etapas de las que consta este modelo son: la entrevista, las reflexiones del equipo y la reflexión sobre las reflexiones.

Para esta propuesta de intervención dirigida a mujeres sobrevivientes de cáncer de mama, sólo se utilizarán elementos de la segunda y tercera etapa del modelo familiar reflexivo sistémico.

En la segunda etapa se pide a los miembros de la familia, que en este caso serán las participantes en el proyecto, que de todo lo que escuchan y observan sólo se queden con aquello que consideren útil para sí y desestimen lo que les desagrade o consideren incorrecto, pues ellas son las expertas en el tema y, sobre todo, en sus vidas.

Las maneras de reflexionar son muy diversas y creativas, las más empleadas son: acerca de, cuando los miembros dialogan entre ellos y reflexionan sobre el material expuesto por el grupo; como si fuera, aquí los participantes reflexionan desde la posición de algún miembro de la familia, usando para esto el nombre de aquel, aun cuando no esté presente; desde la experiencia personal, cuando los miembros del equipo pueden reflexionar aportando relatos de su propia experiencia de vida; desde la posición del terapeuta, los miembros del

equipo reflexivo pueden elegir reflexionar como si fueran el terapeuta que trata a la familia, y diálogo anticipatorio, consiste en trabajar un presente desde el futuro (Seikkula, 2007 en Fraga y Araujo, 2015, p.146).

En la tercera etapa de este modelo se procede a lo que llaman la reflexión sobre las reflexiones, en donde se invita a cada uno de los participantes a reflexionar sobre las reflexiones del grupo. De modo que al final se encuentren variaciones de los relatos originales, es decir, de las narrativas y la narrativa dominante, con lo que se busca rescatar lo positivo de cada una en el actor social “empoderándolo, de manera tal que se convierta en un agente activo del proceso de interpretación de su mundo, de su identidad y de sus relaciones” (Fraga y Araujo, 2015, p.146).

La meta de ese modelo es que los participantes tengan la posibilidad de escuchar diversas hipótesis explicativas que le hagan más tolerable su pasado, le ayuden a comprender mejor el presente y puedan construir en colaboración con los demás un proyecto viable, que sea coherente con su vida actual, que, en el caso de las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama, se trata de una nueva condición social.

La metaperspectiva de la Comunicación Estratégica

Una de las antecelas de la Comunicación Estratégica es la propuesta de una Nueva Teoría Estratégica (Pérez, 2014) que sostiene un cambio en la mirada y la visión del mundo.

Este nuevo paradigma propone un cambio en el sujeto; pasar de un actor racional al hombre relacional, “el ser humano es la pieza clave necesaria para que las explicaciones y modelos estratégicos aterricen, se encarnen y cobren otra forma más útil” (Pérez, p. 25).

Aunque este nuevo paradigma y la metaperspectiva de la Comunicación Estratégica se utilizan en mayor medida para trabajar con organizaciones y en la generación de políticas públicas, en la propuesta de esta intervención se retoma parte de su metodología que puede emplearse a nivel grupal.

La metodología con la que trabajan en la Escuela de Rosario “integra a los actores a partir de la consideración de sus trayectorias implicándolos en una conversación micro/macrosocial situada” (Massoni, 2016, p. 98).

En ese sentido, se refieren al diálogo de saberes como un eje articulador que en un plano social implica reconocer que fuera del ámbito académico se generan saberes válidos y socialmente necesarios, como es el caso de los conocimientos que las mujeres sobrevivientes de cáncer adquirieron en su experiencia.

En sintonía, la Nueva Teoría Estratégica explica que en la actualidad “se trata de generar espacios compartidos de sentido y vínculos estables. Todo ello en un mundo que fluye. De ahí la importancia de aplicar los principios de la coevolución” (Pérez, 2014, p. 26), que en esta intervención busca detonar esos procesos de evolución entre las mujeres participantes al resignificar su experiencia social con el cáncer de mama.

Por su parte, la Comunicación Estratégica analiza la multidimensionalidad comunicacional de los fenómenos complejos “para operar transformaciones en las configuraciones actuales de las modalidades de vinculación intersubjetiva” (Massoni, 2016, p. 99), con el fin de propiciar un encuentro en la diversidad como un cambio conversacional que enactúa, es decir, compartir narrativas para adquirir el conocimiento desde la acción social en el mundo.

De esta manera, el trabajo en grupo con mujeres sobrevivientes de cáncer de mama desde esta metaperspectiva favorecerá el cambio a través de las acciones que cada una emprendió y sigue realizando de manera creativa en un mundo fluido del que participan bajo una nueva condición de vida tras recuperar su salud.

La metodología de la Comunicación Estratégica propone cuatro dimensiones comunicacionales que detonan procesos de interacción: la primera es la dimensión informativa, aporta a la transferencia de datos y el proceso que detona es informar; la dimensión interaccional, que favorece la apropiación a través de un proceso de participación; la dimensión ideológica, que permite la concientización, es decir, el “darse cuenta” por medio de un proceso de sensibilización, y, por último, la dimensión es la comunicacional, que pone

en marcha acciones y sentidos compartidos con los demás para transformar los conflictos (Massoni, 2014).

Definición de la intervención

Componentes

La presente intervención social construccionista tiene la finalidad de detonar un proceso de resignificación de la experiencia social del cáncer de mama a partir de la reflexión en torno a las narrativas que genera este padecimiento.

Por lo tanto, se propone desarrollar actividades construccionistas basadas en el proceso de deconstrucción, construcción y reconstrucción, dialógicas y reflexivas sobre el cáncer de mama con mujeres sobrevivientes siguiendo el orden de las cuatro dimensiones comunicacionales de la Comunicación Estratégica.

De esta manera, los componentes de la intervención son: los actores sociales, que serán por lo menos cinco mujeres sobrevivientes de cáncer en Saltillo; la narrativa dominante del cáncer como sinónimo de muerte, y la situación conflicto, que es el quiebre biográfico que representa el cáncer de mama en las mujeres y que impacta en la reconfiguración de su proyecto de vida tras concluir los tratamientos propios de la enfermedad.

Los elementos que favorecerán la dinámica de interacción serán las narrativas de cada participante, los diálogos de saberes, las prácticas reflexivas, los nuevos sentidos que se generen y las acciones compartidas que se puedan derivar.

Lo que se espera es que las narrativas con las que cuente cada mujer sobreviviente de cáncer de mama que participe en la implementación del modelo puedan reconfigurarse a través del constante diálogo de saberes y las prácticas reflexivas con la intención de que produzcan nuevos sentidos y, con ellos, nuevos significados que promuevan las acciones compartidas en una nueva narrativa.

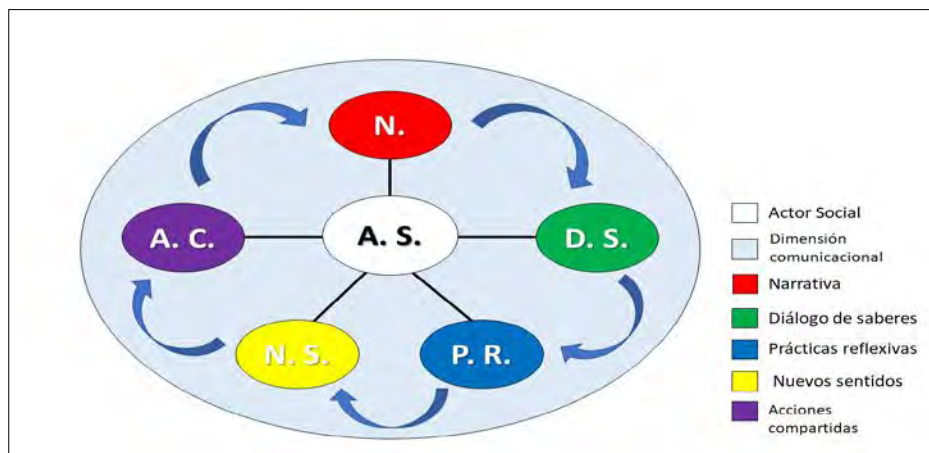


Figura 2: Elementos de la propuesta de intervención. Fuente: Elaboración propia.

Operacionalización de la intervención

Objetivo general: Detonar un proceso de resignificación de la experiencia social del cáncer de mama a partir de la reflexión en torno a las narrativas generadas por este padecimiento en las mujeres sobrevivientes de Ayuda Rosa y su entorno relacional.

Objetivos específicos:

- Reconfigurar el proyecto de vida de las mujeres sobrevivientes a través de una nueva narrativa de la experiencia social que vivieron con el cáncer de mama.
- Favorecer la propuesta de acciones por parte de las mujeres sobrevivientes en la búsqueda de transformar el sentido social del cáncer de mama.
- Promover el desarrollo de un proyecto de acompañamiento de las pacientes con cáncer de mama por parte de las mujeres sobrevivientes.

Estructura de la intervención

La intervención se estructura de tal modo que cumpla con las cuatro dimensiones comunicacionales de la Comunicación Estratégica para detonar los procesos de resignificación de la experiencia social de las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama en Saltillo, Coahuila a partir de prácticas de reflexión.

Por lo anterior, se propone implementar un proyecto donde cada dimensión comunicacional se trabaje en una etapa, por lo que serían cuatro etapas en total, más una de evaluación.

Se considera pertinente realizar dos sesiones para cada etapa, es decir, la totalidad del proyecto serán 10 sesiones de dos horas cada una aproximadamente.

Se realizará una sesión por semana, negociando con Ayuda Rosa la posibilidad de que estas puedan llevarse a cabo los sábados, a pesar de que la organización labora solamente de lunes a viernes.

Lo anterior, buscando la posibilidad de que las beneficiarias que viven más alejado de la institución no tengan inconveniente de asistir.

De tal manera, que la propuesta inicial es realizar las sesiones cada sábado en horario matutino, de 10:00 a 12:00 horas.

Previo al inicio de las sesiones, se sostendrá una reunión con la dirección de Ayuda Rosa para presentar el proyecto y acordar los términos en los que este se podrá realizar en sus instalaciones.

Además, se realizará con tres semanas de anticipación para lanzar la convocatoria y tener un período de registro y selección de las participantes del proyecto.

Después de la sesión número cinco se realizará una evaluación preliminar entre las participantes y el facilitador, así como entre el facilitador y la organización.

Al concluir las 10 sesiones se sostendrá una nueva reunión de evaluación con Ayuda Rosa, para compartir los resultados del proyecto.

Etapas de la intervención

Con base en las cuatro dimensiones comunicacionales de la metodología de la Comunicación Estratégica es como se configuran las etapas de esta intervención social constructivista, a las que se añadirá una más de evaluación, lo que en total dará cinco momentos con dos pasos cada uno.

Informativa: informar

Paso 1: Conocer las diferentes definiciones de cáncer y los tratamientos clínicos y alternativos que existen.

Paso 2: Revisar el impacto que tiene el cáncer de mama a nivel social, comunitario e individual.

Etapa Interaccional: participar

Paso 1: Exponer la experiencia personal con el cáncer de mama y evaluar si esta cumple con las etapas que propone Londoño (2009) en su estudio El proceso de adaptación en las mujeres con cáncer de mama.

Paso 2: Reflexionar cómo impactó su situación con el cáncer de mama en sus relaciones sociales: familia y comunidad.

Etapa Ideológica: sensibilizar

Paso 1: Reconocer la forma en la que otras mujeres vivieron su proceso con el cáncer de mama.

Paso 2: Motivar el proceso de resignificación de la experiencia con el cáncer de mama entre las participantes.

Etapas Comunicacional: enactuar

Paso 1: Proponer una historia de una mujer con cáncer de mama basándose en lo revisado hasta el momento en el proyecto y representarla con marionetas hechas de calcetines.

Paso 2: Compartir los resultados alcanzados hasta el momento con el proyecto con el fin de proponer una serie de acciones en beneficio de otras mujeres que atraviesan por una situación similar.

Etapas de Evaluación

Paso 1: Hacer un recuento de todo lo vivido desde que apareció el cáncer de mama en sus vidas y cómo lograron salir adelante.

Paso 2: Compartir su experiencia en el proyecto y exponer a la reflexión y nivel de comprensión que llegaron tras las sesiones para evaluar si los resultados se acercan al cumplimiento del objetivo general de la intervención.

Conclusiones

El cáncer de mama, además de todo el desgaste físico y emocional que representa para las mujeres, también tiene una serie de consecuencias sociales por tratarse de un quiebre biográfico que altera el sentido de la vida en quienes lo padecen.

A pesar de que existen casos de sobrevivencia, la narrativa dominante del cáncer sigue siendo la de asociarlo con la muerte, lo que puede determinar la forma de afrontarlo por parte de los pacientes.

Retomando los elementos de la intervención social construccionista (Acevedo, 2017), se construyó esta propuesta con base en las narrativas de una mujer sobreviviente, ya que ella es la que conoce su enfermedad y cómo repercute el cáncer.

El principal propósito es ofrecer lo que ella como actor social requiere, no la imposición de lo que los profesionales consideran que necesita. Con este enfoque de trabajo

en la intervención, la tarea de los investigadores es colocarse en un plano de igualdad, de persona a persona, con los sujetos.

Así, esta propuesta nace de un intercambio de saberes, impulsando los de la mujer sobreviviente para resignificar esta experiencia que vivió y poder retomar el sentido de su proyecto de vida y la reconfiguración de sus actividades.

Al final se trata de un proceso que, si bien tiene una intención, será construido en el camino de la aplicación, por lo que se entiende como una mera propuesta que sin tener una rigidez puede ser mejorada con la participación de otras mujeres sobrevivientes.

Referencias Bibliográficas:

- Acevedo, J. (2017). *Modelo de intervención social construccionista. Abordando realidades complejas*. Saltillo: Pearson Educación de México.
- Alcocer, C. (2013). *Reconfiguración de las subjetividades femeninas: la ausencia del seno por cáncer de mama* (Tesis de maestría). Instituto Tecnológico de Estudios Superiores de Occidente. Guadalajara, Jalisco, México.
- American Cancer Society. (2017). *¿Qué es el cáncer de seno?* Recuperado de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-seno/acerca/que-es-el-cancer-de-seno.html>
- Fernández, M., Hernández, L. y Martínez, I. (2018). Comunicación intra-familiar y cáncer de mama. *Psicooncología*, 15, pp. 103-118. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.5209/PSIC.59180>
- Fraga, R. y Araujo, E. (2015). Modelo de terapia familiar reflexiva sistémica en un entorno hospitalario en Cuba. En Schnitman, D. (ed.), *Diálogos para la transformación. Experiencias en terapia y otras intervenciones psicosociales en Iberoamérica* (pp. 143-160). Buenos Aires: Taos Institute Publications/WorldShare Books.
- Gergen, K. (2007). *Construccionismo social, aporte para el debate y la práctica*. Bogotá: Ediciones Uniandes.
- Gutiérrez, C. (2015). *Nutriendo almas: Taller de autoestima e imagen corporal en mujeres con cáncer de mama a través del enfoque centrado en la persona*. (Tesis de maestría). Universidad Iberoamericana, Ciudad de México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2017). *Estadísticas a propósito del día mundial contra el cáncer* (Comunicado de prensa). Recuperado de: http://www.beta.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/cancer2018_Nal.pdf

- Londoño, Y. (2009). El proceso de adaptación en las mujeres con cáncer de mama. *Investigación y Educación en Enfermería*, 27, 70-77. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105213198007>
- Magnabosco, M. (2014). El Construccinismo Social como abordaje teórico para la comprensión del abuso sexual. *Revista de Psicología*, 32 (2), 220-242. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3378/337832618002.pdf>
- Massoni, S. (2014). El aporte de la comunicación estratégica en las organizaciones. En R. Herrera, y; R. A. Pérez, *Nueva Teoría Estratégica: El paradigma emergente para la co-construcción y transformación de la realidad* (pp. 147 150). Santiago de Chile: Colección Comunicación Estratégica, Dirección de Posgrados de Comunicación, Universidad Mayor.
- Massoni, S. (2016). Metodologías, técnicas y herramientas de la investigación enactiva en comunicación: análisis y prescripción mediante marcas de racionalidad comunicacional. *Civilizar*, 3 (3), 97-106. Recuperado de: <https://revistas.usergioarboleda.edu.co/index.php/Civilizarcomunicacion/article/view/595>
- Mejía, X. (31 de julio de 2018). Sobrevivientes de cáncer con huellas emocionales. *Excelsior*. Recuperado de: <https://www.excelsior.com.mx/nacional/sobrevivientes-de-cancer-con-huellas-emocionales/1255747>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Cáncer, datos y cifras* (Nota de prensa). Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Oyarzún, P. (2016). *Cáncer e Individuación Arteterapia, Un Camino Para Ir Más Allá Del Cuerpo*. (Tesis de especialidad). Universidad de Chile, Santiago de Chile.
- Palacios, X., Milena, A., Moreno, K., y Ospino, J. (2015). El significado de la vida y de la muerte para mujeres con cáncer de mama. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33, 455-479. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79940724008>

Pérez, R. A. (2014). NTE – Nacimiento, cambios y principios: ¿De qué Nueva Teoría Estratégica hablamos? En R. Herrera, y; R. A. Pérez, *NTE – Nacimiento, cambios y principios: ¿De qué Nueva Teoría Estratégica hablamos?* (pp. 12-18). Santiago de Chile: Colección Comunicación Estratégica, Dirección de Posgrados de Comunicación, Universidad Mayor.

Universidad Nacional Autónoma de México. (19 de octubre de 2018). El cáncer de mama y de pulmón, los más frecuentes en el mundo (UNAM-DGCS-683). Ciudad de México. Recuperado de: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2018_683.html

Urrego, S., Sierra, F. y Sánchez, R. (2015). Desarrollo de una intervención centrada en espiritualidad en pacientes con cáncer. *Universitas Psychologica*, 14 (1), 15-27. Recuperado de: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/4625/10242>

El taller como estrategia educativa para el ejercicio de la parentalidad: Una acercamiento ontológico, epistemológico y metodológico para la intervención con la familia.

Ruth Lomelí Gutiérrez¹⁸¹

Nora Hilda Fuentes León¹⁸²

La presente comunicación expone la experiencia de intervención en lo general en el ámbito de la familia y en particular con los padres y madres, derivada del Proyecto de Vinculación Universitaria, denominado Fortalecimiento del Sistema Familiar Rural y Construcción de Ciudadanías.

Las autoras de esta experiencia, hemos discutido y reflexionado en torno a la prioridad que desde el Trabajo Social sea ha hecho al abordaje de la estructura del grupo, por lo que se decidió representar al grupo en su singularidad, partiendo del imaginario, que las composiciones referidas como la estructura, no hacen su esencia tanto como su organización, la formación social de sus miembros y sus procesos de educación, que la convierten como la aportadora de sujetos a la sociedad.

En este sentido y con base a los resultados de los diversos estudios realizados en el marco del proyecto mencionado, se ha encontrado que entre las situaciones que prevalecen en el grupo, están las que hemos denominado internas, relativas a la formación social en términos de educación, socialización y crianza; así como las externas, enfocadas a situaciones adversas que emergen del contexto general y que ponen en riesgo a los integrantes del grupo como lo son: la delincuencia, el consumo del alcohol, violencia social, por ejemplo.

Esto ha permitido desarrollar con los padres y madres, un proceso educativo - participativo en torno a los siguientes tópicos: disciplina, autoridad, estilos de crianza y género, utilizando

¹⁸¹ Facultad de Trabajo Social, Universidad Veracruzana Campus Minatitlán rlomeli@uv.mx

¹⁸² Facultad de Trabajo Social, Universidad Veracruzana Campus Minatitlán nfuentes@uv.mx

como estrategia didáctica el taller definido como “un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma “algo” para ser utilizado”. (Ander- Egg, 2017, p.14).

Entre los resultados manifestamos una forma de dar respuestas a las dificultades en el ejercicio de la parentalidad, la participación activa y reflexión de los padres situando la experiencia de intervención en las dimensiones ontológicas, epistemológica y metodológica.

Palabras claves: Confrontación de la experiencia, acto educativo, aprendizaje colaborativo.

Introducción

En los últimos años, el tema de la familia ha tenido diferentes implicaciones desde diversos discursos, relacionado a las formas estructurales que caracteriza a este grupo en términos de los integrantes que lo componen, en relación de su hacer social y su determinación con la situación de la sociedad actual, así como centro de atención prioritaria por ser responsable de la educación en valores, por ejemplo.

Sin duda alguna las diversas disciplinas han aportado información sobre la familia, la cual ha sido útil para los trabajadores sociales como marcos de referencia para su estudio, sin embargo, es importante señalar que los trabajadores sociales a partir de estas aportaciones, deconstruimos significados para recrear desde la profesión una particular posición sobre la familia.

En este sentido, recuperar los principios ontológicos, epistemológicos y metodológicos como orientadores en la construcción y ejecución de procesos de intervención con familias representa sin duda alguna un esfuerzo, dado que responder a las preguntas ¿cuál es la naturaleza de la familia y de su existencia? ¿Cómo podemos conocer a la familia y cuál es la relación entre el trabajador social y los sujetos que la conforman? ¿Cuáles serán los medios para lograr su abordaje y atención?, tiene implicaciones de la subjetividad de quien da respuesta a estas preguntas.

La presente comunicación en este marco, expone una intervención educativa con padres y madres del contexto rural sobre el ejercicio de la parentalidad, describiendo el acto educativo desarrollado a partir del taller y el conjunto de herramientas propias que han permitido la confrontación de los participantes con las experiencias vividas en sus unidades

domésticas. Consideramos como sustantivo el hecho de articular la cosmovisión sobre el concepto de familia, la perspectiva teórica y la construcción del proceso educativo.

Posicionamiento Epistemológico

Si bien para el caso de esta experiencia, la familia se percibe como un grupo que se construye histórico y socialmente, y, su existencia no se encuentra determinada por una estructura o formas en que se constituye, sino por un conjunto de rasgos distintivos, basados en las relaciones de amor, protección, educación social, cuidados, organización, construcción de normas, que en su conjunto orientan el comportamiento de los miembros.

Sin embargo, es importante reconocer que, en el desarrollo del Trabajo Social como disciplina, han sido predominante las aportaciones de las Ciencias Sociales, esto ha permitido contar con una serie de insumos teóricos y metodológicos que orientan la explicación y comprensión de los problemas y necesidades sociales, así como la respuesta a través de la acción profesional.

Como bien lo refiere Tello y Ornelas (2015) “El impacto de TS como disciplina aumenta cuando la intervención se conceptualiza como un proceso de cambio intencional, integral, solido, profundo y completo desde la teoría” (p. 11). Se observa en este sentido, que la identificación de cualquier teoría seleccionada sin duda alguna, esta permeada por una representación también de naturaleza subjetiva ya que, como personas formadas en contextos particulares, se le da significado a los hechos, como es en este caso a la familia, entendida como unidad de análisis, para su estudio e intervención.

Responder a la pregunta, del cómo se puede conocer a la familia, desde el profesional del trabajo social en particular y para el Trabajo Social como disciplina, resulta una tarea compleja, si partimos del hecho de las diversas miradas bajo las cuales reconstruimos la realidad social en un sentido general y a la familia de manera particular.

La participación en el II Seminario de Investigación de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia (2019) celebrado en Universidad Autónoma de Sinaloa. Campus Mazatlán, espacio construido por investigadores e investigadoras en el tema de familia y reconocido como el grupo representativo en México en este tema, permite identificar las variables y perspectivas con mayor incidencia a través de las denominaciones de las producciones

científicas presentadas en dicho Seminario, este hecho permite de entrada por un lado, observar la intencionalidad con la que se trata este tema en el debate entre las posiciones de adaptación versus mejora del grupo, y, por otro lado la relación del grupo con los problemas que lo circundan. Para Tello (2015) “El problema social se constituye en la relación entre unos y otros; en el sistema, la estructura y la posición social de quienes entretejen el mundo de la vida, configurado por presencias y ausencias” (p.11). En este sentido como puede observarse en la tabla siguiente, en la primera columna, se enumeran variables que, si bien representan un problema, estos, circunscriben en torno a la familia, sin embargo, no corresponden al análisis de los aspectos esenciales propios del grupo desde la perspectiva de las autoras, sino en relación, como lo cita Tello de unos, a otros a un sistema y estructura social.

Es necesario señalar que estas variables manifiestan un sentido de interés desde el Trabajo Social de articular a la familia en su relación con el contexto amplio en donde se reproduce socialmente.

Lo social se presenta como una cuestión, es decir como interrogante, como un conjunto de circunstancias que interpelan a la sociedad, no solo se liga con la pobreza en general, sino que se vincula también con sus formas específicas, los procesos de pauperización y con el impacto en la vida cotidiana, tanto en un aspecto material como simbólico. (Carballeda, 2013, p. 25)

Esta mirada de la cuestión social, sin duda alguna representa una escuela sustantiva en la formación de los trabajadores sociales, sin embargo, es posible que, en su relación con la familia, provoca una confrontación entre la disertación profunda de la cuestión social como una condición en general de la organización y funcionamiento de la sociedad, con las particularidades sustantivas de la familia, punto prioritario de análisis. Un reto desde esta mirada, podría radicar en decidir sobre en qué es lo que se quiere intervenir para resolverlo.

Posicionamiento del Trabajo Social Mexicano en el estudio e intervención con familia			
Problemas	Aspectos jurídicos	Necesidades	Aspectos esenciales
Jefas de familia en situación de pobreza Factores que influyen en la migración Familia y desplazamiento forzado Libertad y pobreza Familia, género y violencia patriarcal Violencia intrafamiliar Patriarcado y analfabetismo	Adopción familiar Concubinato y derechos civiles Familia, derechos sociales Impacto familiar con menores infractores.	Redes de apoyo familiar Proceso de duelo Distribución del bienestar en el sistema familiar Programas de atención a familias Sistemas familiares y las políticas sociales	Fortalezas familiares Familia y cuidado de adultos mayores. Apoyo familiar en la atención de las necesidades socio-educativas. Conflictos en las interacciones de las familias con integrante padecimiento crónico degenerativo. Rol de proveedora y monoparental Capacidades sustantivas en diversas expresiones familiares Historial educativo de la familia e influencia en procesos educativos Ambiente social y familiar Organización familiar Funcionalidad de la familia Dinámica familiar

Fuente: Creación propia con base al Programa del II Seminario de Investigación de la Red Nacional de Trabajo Social y Familia (2019) celebrado en Universidad Autónoma de Sinaloa. Campus Mazatlán.

En la segunda columna se encuentran las variables que posicionan la mirada de los Derechos Humanos, Rodríguez (2017) menciona que:

Surge como una evolución epistemológica que busca promover una ruptura con la concepción clásica de las teorías sociales y el procedimiento de intervención. A través del cual, partiendo de los promulgados Derechos Humanos, se aboga por asegurar su cumplimiento y promover entornos en los que se favorezca su materialización. (p.193)

Los Derechos Humanos manifiestan prescripciones relacionadas a los sujetos, su cumplimiento es de impacto significativo al orden social y familiar, ya que ha representado la vía oportuna para alcanzar la justicia, terminar con la impunidad y promover el desarrollo social pleno en una sociedad, de acuerdo a las temáticas presentadas hay una intencionalidad de los profesionales del trabajo social de incidir en el derecho a la seguridad, la libertad sin restricción de los derechos, por ejemplo.

En la tercera columna, se han colocado aquellas temáticas que se han identificado desde la mirada de las necesidades sociales, cuya respuesta están sujetas a la intervención del Estado o instancias que convergen para satisfacer estas carencias. En palabras de Ander Egg y Aguilar (2016) “De ordinario, cuando hablamos de necesidades -en sentido estricto-, estamos haciendo referencia a la carencia o falta de medios adecuados para satisfacer una o varias necesidades” (p. 48).

Si bien desde este marco hay un abordaje que orienta la mirada hacia el bienestar familiar, los programas de atención a la familia y las políticas sociales, como medios para resolver las carencias de los integrantes del grupo, es importante señalar que también en los contenidos de estos medios se encuentra una sectorización del grupo, manifiesta en los beneficiarios de cada uno de los programas que hacen posible el cumplimiento de las políticas sociales y programas sociales, visto en este sexenio con mayor incidencia en los apoyos de tipo económico para los integrantes de las familias, según su condición particular, como mecanismo para promover el bienestar social y no la condición de grupo.

El bienestar social se refiere a los varios arreglos sociales, que existen para satisfacer las necesidades de individuos y grupos en la sociedad, así como para solventar problemas sociales. En los tiempos modernos, nuestro uso del término política social, implica que bienestar social signifique bienestar gubernamental. Este no es siempre el caso. El bienestar, para la mayoría de las personas, es aun provisto mediante otros mecanismos sociales aparte del Estado. Hay tres tipos principales: familia y amigos; el mercado y las organizaciones no gubernamentales (ONG) (Solís, Arteaga y Cano, 2014, p. 51)

En este sentido, es posible observar el posicionamiento de trabajadores sociales en las dimensiones expuestas por los autores mencionados, en término de lo gubernamental y de otros actores ya participes en la construcción del bienestar social como es el caso de las redes sociales.

Si bien las columnas enunciadas hasta el momento son de importancia en su abordaje porque retribuyen a la reproducción de la familia y la sociedad, en su conjunto corresponden a una naturaleza distinta el sentido ontológico que en esta experiencia damos a la intervención con familia.

Se coincide de manera significativa en los contenidos de la columna cuatro, ya que se privilegia algunas dimensiones consideradas como inherentes a este grupo, aun cuando las perspectivas implícitas en las variables teóricas que enuncia el tema sean diversa naturaleza. Lo interesante es que hay esa sensibilidad de ver los elementos esenciales que dan la representatividad al grupo, tales como la necesidad de fortalecerlo, el cuidado no solo de los niños y niñas sino ahora de los adultos mayores, apoyar a la familia en la atención de las necesidades socio-educativas de sus integrantes, conflictos en las interacciones, el rol de proveedora, los cuidados en situación de un solo progenitor, el reconocimiento de las capacidades sustantivas en diversas expresiones familiares, la educación, organización, dinámica y funcionamiento de la familia.

Si bien, abordar a la familia con fines de intervención desde el trabajo social, se requiere más de una cosmovisión sobre el grupo de un marco teórico conceptual que oriente el trabajo profesional, la experiencia que se comparte reconoce que la familia

Es el grupo de dos o más personas que coexisten como unidad espiritual, cultural y socio-económica, que aún sin convivir físicamente, comparten necesidades psico-emocionales y materiales, objetivos e intereses comunes de desarrollo, desde distintos aspectos cuya prioridad y dinámica pertenecen a su libre albedrío: psicológico, social, cultural, biológico, económico y legal. (Oliva y Villa, 2014, p.17)

Bajo esta orientación conceptual, que en su esencia manifiesta un sentido interdisciplinario de lo que se pretende, se entienda por familia más allá de la forma y estructura, nos adentramos a lo que de alguna manera interesa hablar sobre las actividades que hacen posible la unidad espiritual, cultural y socio-económica en el grupo y cuyo fin es cuidar, educar e iniciar los procesos de socialización de sus miembros.

En palabras de Mancinas, Zúñiga y Arroyo (2017) “No existe un único método o un modelo de intervención concebido a priori” (p.24). Por lo que, sin duda alguna, decidir sobre qué, desde dónde y con qué, está fuertemente determinado como punto de partida de la cosmovisión que el profesional ha construido, en general sobre la realidad social y en particular sobre la familia.

Es así, que siguiendo a Cartiere, Ballonga y Gimeno, (como se citó por Salles y Ger s/f) “Cada uno de nosotros parece tener una forma de interaccionar y una predisposición para poder ejercer de padre o madre, siguiendo unos modelos o patrones que seguramente hemos vivido durante nuestra infancia y/o adolescencia” (p 27). Por lo que en estos momentos se presupone que el ejercicio de la parentalidad responde a una práctica de los padres.

En este sentido Martín (2013) refiere

Que, en una primera aproximación, la noción de parentalidad está inscrita en principio en un discurso público (político, mediático, profesional y académico), y

muy poco en el discurso de los mismos padres a propósito de su papel. Es más bien cuestión de lo que los padres debieran ser y/o hacer, que de lo que nos pudieran decir acerca de su papel y de las dificultades que sufren eventualmente por tenerlas. (p.3)

Bajo estas construcciones, se considera que el ejercicio de la parentalidad, representa el eje central de la existencia del grupo familiar, orientado por pautas de ordenamiento sobre el hacer y que, si bien es un asunto del padre o de la madre, puede bien estar representado por cualquier otro miembro del grupo, sin embargo, en esencia es recuperar las formas en que los padres expresan sus experiencias en torno a su ser y hacer en la conducción del grupo.

El taller como estrategia educativa para el ejercicio de la parentalidad

Clarificar las formas particulares de representar a la familia y describir sus características sustantivas, permiten generar una línea de orientación que conduce a develar la esencia que la caracteriza como tal. En el caso de la experiencia que se comparte se identifican como aspectos de la esencia de la familia estas formas relacionales que hacen posible su existencia y su razón de ser, tales como la organización, autoridad, crianza y educación, las cuales hacen posible el ejercicio de la parentalidad y la formación de personas para su interacción con el contexto exterior al doméstico sustentado bajo el siguiente principio.

La realidad es subjetiva porque nace desde la interpretación de las personas, la realidad adquiere un significado desde la interpretación personal. La realidad es vista en forma holística donde cada uno de los componentes incide en el otro, dado que se basa en las interpretaciones de los individuos. (Arroyo, 2017 p. 113)

Bajo esta consideración de Arroyo, en el diseño de construcción de la intervención se apuesta a la recuperación de la subjetividad de los integrantes de la familia, los cuales se encuentran predeterminados, por el modelo naturalista que homogeniza la estructura, la forma y las funciones de cada uno de los integrantes de la familia, sobre lo que para las

autoras ya han señalado como los aspectos esenciales del grupo. En este sentido los integrantes de la familia, representan un sujeto con capacidad de transformación personal, del grupo y en un sentido más amplio de la sociedad, a partir de la recuperación, expresión y reflexión de las experiencias vividas.

Bajo esta perspectiva, con la intencionalidad de abordar las experiencias de padres y madres, se propuso el taller al director del centro educativo, como un apoyo para reforzar el vínculo escuela-familia, su aceptación, ha permitió el acercamiento y la recuperación de las vivencias de los padres y madres en el cuidado y protección de sus hijos. Esto también ha implicado un proceso de intervención en términos de reflexión de los sujetos, ante sus responsabilidades parentales.

Se logró la participación de 19 padres quienes fueron invitados por el Director del plantel y, con disposición para la recuperación de sus vivencias en el marco de la cotidianidad, por medio de la instrumentación y desarrollo del acto educativo, utilizando el taller como herramienta y espacio para facilitar el auto-aprendizaje y el aprendizaje colaborativo. Ander Egg (2017) Ha aplicado “el concepto del taller a la pedagogía, su alcance es el mismo en lo sustancial se trata de una forma de enseñar y sobre todo de aprender mediante la realización de “algo” que se lleva a cabo conjuntamente” (p.14).

Entre los supuestos recuperados de este autor para el desarrollo del taller, se reconoce que el aprendizaje es posible cuando los padres expresan las vivencias logradas en torno al cuidado y educación de sus hijos en particular y en general de la familia, así como el sentido de comprensión, generado por la problematización de las viviendas y la reflexión sobre las mismas, la importancia de promover el trabajo y reflexión grupal a través de herramientas y técnicas que las incentiven y promueva los aprendizajes. En este sentido Vélez (2014) refiere

El ejercicio profesional está soportado en un conjunto de técnicas e instrumentos que operan como dispositivos metodológicos de la acción social y su uso no puede aislarse de los contextos donde se aplican, ni de los postulados teóricos o metodológicos que los fundamentan. (p.23)

Por lo que el reconocimiento a la experiencia como fuente de conocimiento para la comprensión de las dificultades que los padres de la comunidad rural presentan en el

ejercicio del cuidado de sus hijos e hijas, se identifica como el punto de partida para la acción inmediata a través de la reflexión de lo vivido, en este sentido es importante señalar, que lo esencial es la estrategia pedagógica con que se promueve este conocimiento y no el tiempo en que se gesta, por lo que se puede decir que en el caso de la experiencia las herramientas pertinentes y un taller de tres sesiones con duración de dos horas puede provocar estos aprendizajes los participantes.

A continuación, se ilustra el proceso metodológico construido en el diseño de las intencionalidades, acciones y herramientas que hacen posible el taller como espacio pedagógico para el autoaprendizaje y aprendizaje colaborativo en el tema de la parentalidad.

Consideraciones contextuales

El taller se instrumentó para padres y madres de la comunidad Francisco de Garay Colorado, perteneciente al municipio de Minatitlán, Veracruz, particularmente para ser ejecutado en la Telesecundaria José María Morelos y Pavón. Cabe señalar que la vinculación de dio a solicitud del Director del centro educativo, con el fin de apoyar a los padres de sus alumnos en sus relaciones familiares.

La respuesta se dio en el marco del Proyecto de Vinculación Universitaria denominado Fortalecimiento del Sistema Familiar Rural y Construcción de Ciudadanía, el cual ha permitido a la academia, el trabajo con las familias de la Rivera del Río Coatzacoalcos y Coahuila, desde el 2011, bajo el sustento del enfoque de la Educación Popular, y, como estrategia pedagógica la feria de la familia. Principalmente en las comunidades de la Ánimas y las Lomas de Tlacojalpa, cercanas a la Facultad de Trabajo Social.

Instrumentación de la estrategia educativa

Diversificar y trascender de la reflexión mediada por lo lúdico como suele ser en el caso de la Feria de la Familia, a la reflexión producto de la recuperación de la experiencia directa, representa un reto Vélez (2012)

El instrumental se construye permanentemente –en el proceso mismo de la actuación profesional– constituyéndose en el eje operacional de la profesión y abarcando técnicas, conocimientos, competencias y

habilidades. Como categoría y recurso metodológico, el instrumental muda de piel, o de sentido de acuerdo a los fines y propósitos políticos, sociales, institucionales y cognitivos de la acción social. (p.95)

Es claro que, si bien las herramientas y técnicas en el taller representan el medio para lograr el auto-aprendizaje y el aprendizaje colaborativo, se requiere de una selección o construcción de medios que sean compatible a la intencionalidad, la cual persigue la participación de los padres y madres para hablar de sus experiencias.

En términos operativos el Taller ha presentado como intencionalidad, lograr que los padres y madres de los alumnos de la Telesecundaria, reflexionen a través de la utilización de herramientas de confrontación sobre sus experiencias, en el cumplimiento de su práctica parental y construyan expectativas de cambio que contribuyan a una condición familiar positiva entre sus integrantes.

En términos de las habilidades se puede compartir que el facilitador del acto educativo toma en cuenta, que las actividades a desarrollar y a través de las herramientas se provoque el intercambio no solo de la experiencia, sino también de sentimientos a través del dialogo cara a cara. Por lo que el uso del discurso del otro es fuente de contenido para los aprendizajes esperado.

Otro aspecto relevante es la resignificación de los procesos de la vida cotidiana, donde la práctica parental se ejercita y da sentido a las significaciones de los padres y madres. Es importante señalar que las técnicas y herramientas, se operaron bajo el siguiente proceso:
Etapa inicial

Se solicitó a los participantes se presentaran y se pidió decir un aspecto de su familia el cual quisieran compartir con el grupo. La intencionalidad de este momento fue crear un ambiente de confianza y de comunicación horizontal, que permitiera observar de entrada las primeras significaciones en la práctica parental. Se observa que la generalidad de los participantes hace alusión a la composición familiar, se puede suponer que los aprendizajes de vida en torno a ser familia se encuentran permeados por el discurso social que reduce el significado la familia a su conformación.

Momento de confrontación con la práctica parental: la intencionalidad de la acción ha sido espejear a través de imágenes situaciones que representan la vida cotidiana en la relación padres-hijos. En una mesa amplia se colocan 25 imágenes que representan las siguientes características esenciales de la parentalidad: vínculos afectivos, comunicación, roles (a través de actividades no sexuadas), cuidado (en niños y adultos mayores), convivencia familiar, valores y comportamientos violentos. Se solicitó a los participantes que eligieran una imagen que representará una situación vivida al interior de su familia. Es importante señalar que la imagen por sí sola, representa eso una imagen, sin embargo, es un medio para que la persona resignifique su experiencia dándole la interpretación de acuerdo a su particular subjetividad en relación a lo vivido trascendiendo con ello lo proyectado en la imagen.

Lo compartido (dicho) genera un proceso intersubjetivo

Schütz (citado por Ritzer 2001) considera que “El mundo intersubjetivo no es un mundo privado; es común a todos. Existe «porque vivimos en él como hombres entre otros hombres, con quienes nos vinculan influencias y labores comunes, 'comprendiendo a los demás y siendo comprendidos por ellos»” (p.514)

Los padres utilizan en este sentido el espacio concreto que les permite compartir sus vivencias en torno el ejercicio de la parentalidad. Se manifiesta escuchado y escucha, sobre los asuntos en el interior de la familia de cada una de las personas, ejercitando a la vez un proceso de aprendizaje colaborativo sobre este tema. Entre las frases que manifiestan esta situación se encuentran:

“...poca convivencia con la familia”, “...las familias son disfuncionales”, “...las mujeres realizan los quehaceres del hogar y los hombres no apoyan...” “... me doy cuenta que soy mal padre, porque a veces pido a mis hijos que no realicen acciones y yo las hago...” “... la familia tiene comunicación

y comparte actividades con otros...” ...”la familia ya no debe ser extensa por la situación actual en lo económico y social...”, “...es importante el amor de los padres a los hijos y la forma de educarlos, para cuando salgan al mundo exterior, fuera de casa, estén preparados de la mejor manera”.

Como bien ya se ha mencionado, sobre el papel de las imágenes se observan frases mediante las cuales las personas le dan un sentido, una interpretación o provoca una expresión metacognitiva.

Una condición del taller como estrategia pedagógica es el ejercicio para el “Desarrollo de habilidades sociales básicas: capacidad de diálogos, empatía y de escucha activa” (Ander- Egg, 2017, p. 68). Bajo esta orientación, se utilizó como herramienta en esta etapa de la confrontación una guía de preguntas fenomenológicas, cuya utilidad radica en provocar la reflexión individual y en pequeños grupos, sobre los siguientes tópicos; el significado de ser padre y madre en la comunidad, dificultades en esta práctica, las diferencias o semejanzas en la crianza que dieron sus padres y las propias, experiencias como hijo y su experiencia como padre.

Ritzer (2001) menciona

Schütz también utiliza la idea de la intersubjetividad en un sentido más amplio para referirse a todo lo que es social, afirma que el conocimiento es intersubjetivo (o social) en tres sentidos. Primero existe una reciprocidad de perspectivas por la que suponemos que las otras personas existen y que los objetos son conocidos o cognoscibles para todos. A pesar de esta reciprocidad de perspectivas es evidente que un mismo objeto pueda significar cosas diferentes para personas distintas. Esta dificultad se supera en el mundo social debido a la existencia de dos «ideologizaciones». La de la

ideologización de los puntos de vista implica que si nos ponemos en el lugar de otras personas vemos las cosas como ellas las ven. La idealización de la congruencia del sistema de relevancia supone que podemos ignorar nuestras diferencias y que los objetos tienen una definición lo suficientemente parecida para todos. (p.514)

Detonar la reflexión para la manifestación del conocimiento sobre la práctica parental en el marco del contexto donde los padres crecieron y reencontrarse a través del dialogo, resultó ser un ejercicio emotivo, nostálgico y de reflexión, principalmente en relación a la crianza. Los puntos de coincidencia están presentes cuando hablan sobre las diferencias entre las responsabilidades que sus padres les dieron y las que ahora asignan a sus hijos e hijas: “...yo tenía que dejar la casa limpia antes de irme a la escuela y ahora como madre piensas que tu hija o tu hijo estudia y solo debe dedicarse a eso...”. En términos de valores se refirieron a como ellos saludaban a las personas que se encontraban en los caminos de la comunidad y que ahora los jóvenes pasan como “burros” o *porque llevan el teléfono consigo, no te saludan...*”.

Otro aspecto relevante es lo relacionado a la autoridad con la que fueron formados lo más significativo está representado por las siguientes palabras:

“...los padres nos decían solo una vez lo que tenía que hacer y nosotros decimos y decimos y no hacen caso...”,
“... recuerdo que mi mamá decía a mi maestro péguele sino hace caso, ahora los padres no quieren que toquen a sus hijos...””.

Otra herramienta importante ha sido el Franelógrafo, en pequeños grupos se pidió a los participantes seleccionar de dos tópicos, la opción pertinente para expresar una regla a sus hijos y reflexionar al respecto. Entre las situaciones confrontadas se encuentran:

No llegues tardes

Llega a las doce

No se te olvide sacar la basura

Saca la basura a las 6:30 todas las tardes

No dejes tu ropa en la cama

Guarda tu ropa en el closet

No dejes tus juguetes tirados

Levanta tus juguetes y guárdalos

Las expresiones que se generaron con mayor significación en esta actividad han sido:

“... ahora me doy cuenta porque no me hacen caso...” “con razón digo una vez y otra vez y no me pela...” “...ahora me doy cuenta que es importante decir la consecuencia de no hacer las cosas...” “pues yo le digo compón la cama y siempre la deja descompuesta...ahora entiendo que debo decirle que los haga antes de irse a la escuela y ponerla en el lugar correspondiente” “no entiendo porque ahora no obedecen, nuestros padres solo alzaban la ceja y corre... ahora uno dice no esto, no el otro y no entienden...” “...a veces me gana el sentimiento y pienso que no quiero hacer lo que ms padres hacían, levanto mi castigo...” “... mi esposo y yo, respetamos lo que el otro dice... a veces funciona, a veces no...” “...los hijos tienen poco respeto por los padres...”

Como puede observarse, esta participación permitió que los padres hablaran sobre lo importante que es una indicación basada en lo que se debe hacer, en que momento, la consecuencia y sobre todo cumplirla.

Cierre del taller

Como parte del cierre, las facilitadoras propician compartir las experiencias metacognitivas de los padres y madres generadas por su participación en el taller, entre las cuales se mencionan:

- a) Que, siendo conocidos de mucho tiempo, no se habían dado cuenta que podían platicar de estos asuntos;
- b) Que con menos hijos es más difícil ser padres, antes eran más hijos y sus padres los educaron muy bien; y

- c) Que antes no habían participado en una actividad como esta, donde pudieron hablar sobre su familia y las familias de su comunidad y darse cuenta de los cambios importantes que se han dado en la educación de los hijos.

Sin duda alguna el taller se reconoce como el espacio de aprendizajes múltiples y de manera particular cuando es utilizado con el trabajo con familias Arroyo (2017) refiere:

Es preciso tener presente que los miembros de ésta poseen una imagen de sí mismos, una imagen no arbitraria, sino dependiente de aquellas imágenes del pasado que son fruto de los relatos que configuran su tradición simbólica y que pueden ser reelaboradas y refiguradas en el presente.
(p.140)

Bajo el principio de aprender haciendo, para las facilitadoras, esta experiencia ha sido también generadora de múltiples aprendizajes; como profesionales del trabajo social y académicas, identificamos un espacio potencial en estos ámbitos comunitarios, que nos dan la oportunidad de desarrollar habilidades, saberes desde la cotidianeidad y actitudes para fortalecer nuestra intervención con las familias.

Se ha decidido como parte de nuestra tarea en la formación de trabajadores sociales, incidir en el taller como estrategia educativa dimensionándolo con los componentes ontológicos, epistemológicos y metodológicos en congruencia y pertinencia con el tema a tratar en general y en particular en las prácticas de procesos educativos con familias. Sin duda alguna, el Taller como estrategia pedagógica, se suma al posicionamiento del Trabajo Social Mexicano en lo identificado como los aspectos esenciales de la familia, las debilidades que tiene en nuestro contexto son evidentes, y, es importante que desde sus miembros se empiece a hablar de lo que viven en torno a sus relaciones como grupo, su organización, la afectividad y la autoridad, por ejemplo. Es así que, como primera aproximación, que el taller se convierte en un espacio de desconstrucción de prácticas basado en la reflexión, de los padres y madres, que además de las necesidades materiales, requieren mejorar sus acciones de naturaleza parental, por lo que se tiene que asumir una respuesta inmediata ante lo que ya es evidente y trasciende del contexto doméstico al contexto social general en donde convergen los miembros de las familias.

Conclusiones

Sin duda alguna el taller como estrategia pedagógica había sido utilizado en el marco de la experiencia profesional y las prácticas escolares, sin embargo, en este esfuerzo de instrumentar su contenido con una intencionalidad que articula la cosmovisión que se tiene sobre la familia como grupo social importante en la existencia de la sociedad, con un posicionamiento epistemológico y congruencia metodológica ha permitido observar que:

El taller representa una estrategia pedagógica que permite dimensionar la intervención de los trabajadores sociales bajo la orientación de los principios ontológicos, epistemológicos y metodológicos e incidir en los cambios de la realidad social.

Las herramientas del taller, son el recurso que promueve la participación, facilitan el aprender haciendo y el trabajo grupal, sin embargo, es necesaria su congruencia con la intencionalidad de la acción.

El taller permite la reconstrucción de la cotidianidad de las personas y con ello las representaciones que generan en su encuentro con las demás personas.

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, M., Ander Egg, E. (2016). Diagnóstico Social conceptos y metodología. México. Laripse
- Ander- Egg, E. (2017). El taller: una alternativa de renovación pedagógica. Buenos Aires. Editorial Lumen
- Arroyo, M. (2017) Paradigma Hermenéutico / Interpretativo e Intervención Social: Un camino por recorrer. En Mancinas, S., Zuñiga, M. y Arroyo M. Rodríguez, L.y Tamez B. (2017) Teorías y Modelos de Intervención en Trabajo Social, Fundamentos básicos y crítica. pp 97- 151 México. Editorial Esfera Pública
- Carballeda, A. (2013) La intervención en lo social como proceso. Una aproximación metodológica. Argentina. Espacio.
- Martín, C. (2003) La parentalidad: Controversias en torno a un debate público. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/laven/v3n22/1405-9436-laven-3-22-7.pdf>
- Mancinas, S., Zuñiga, M. y Arroyo M. (2017) Paradigmas de las Ciencias Sociales, Trabajo Social e intervención. En Mancinas, S., Zuñiga, M. y Arroyo M. Rodríguez, L.y Tamez B. (2017) Teorías y Modelos de Intervención en Trabajo Social, Fundamentos básicos y crítica. pp 23- 55 México. Editorial Esfera Pública
- Ritzer G. (2001) Teoría Sociológica Clásica 3ª Mc Graw. España Edición Hill
- Rodríguez, L. (2017) Paradigma de los derechos humanos en trabajo social. En Mancinas, S., Zuñiga, M. y Arroyo M. Rodríguez, L.y Tamez B. (2017). Teorías y Modelos de Intervención en Trabajo Social, Fundamentos básicos y crítica. pp 193-226 México. Editorial Esfera Pública
- Sallés, C., Ger, S. (s /f) Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. Educación Social. No. 40. Recuperado en <https://core.ac.uk/download/pdf/39107518.pdf> 25-47
- Solís, S., Arteaga, C., Cano, L. (2014) Capital social y desarrollo social. México. Universidad Autónoma de México
- Oliva, E., Villa, V. (2014) Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. Justicia Juris, Vol. 10. N° 1. Enero – Junio. Recuperado en <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf> 11-20

- Tello, N., Ornelas, A. (2015) Estrategia y Modelos de Intervención de Trabajo Social, aportes para su construcción. México. Estudios de Opinión y Participación Social, A.C
- Tello N. (2015) Apuntes de Trabajo Social. México. Estudios de Opinión y Participación Social, A.C
- Vélez, O. (2014) Actuación profesional e instrumentalidad de la acción. En Tonon, G. (2014) Las técnicas de actuación profesional del Trabajo Social. Argentina. Espacio
- Vélez, O. (2012) Reconfigurando el Trabajo Social. Perspectivas y tendencias contemporáneas. Argentina. Editorial Espacio.

La intervención de Trabajo Social con esposas de migrantes: un acompañamiento psicosocial.

Alma Delia Bartolo Guerrero

Sandra Luz Hernández Mar

Rosa María Cobos Vicencio

Leticia Chávez Díaz

Resumen

Las fuentes de empleo en el municipio de Tlapacoyan, Veracruz, México, no son suficientes para que las familias cubran sus principales necesidades (vestido, calzado y comida), de ahí que los padres de familia buscan espacios de empleo, para trabajar en las empresas extranjeras localizadas en Canadá o Estados Unidos con permisos temporales, dejando a sus esposas solas por un transcurso de seis o hasta un año, al cuidado de los hijos casa y del negocio familiar. Debido a esta situación las esposas de migrantes tras el proceso migratorio presentan diferentes cambios emocionales y sentimentales lo que promueve diversas problemáticas en la familia e incluso hasta la separación definitiva con la pareja. Por lo tanto, a partir de esta problemática, se realizó un proyecto de intervención, teniendo como principal objetivo fortalecer las condiciones psicosociales de las esposas de migrantes internacionales para afrontar las situaciones que se generan ante la separación temporal del esposo. La metodología utilizada fue la investigación-acción participante y se desarrolló en un lapso de seis meses, se trabajó con 5 mujeres con edad de entre los 23 y 30 años que viven la migración de sus esposos durante una cierta temporada de trabajo en Estados Unidos, con quienes se desarrollaron acciones para que ellas pudieran tener una nueva forma de vida, afrontaran la separación y lograr que su relación familiar permanezca a través del tiempo y la distancia.

Palabras Clave: Esposas de migrantes, acompañamiento psicosocial, intervención de Trabajo Social.

Introducción

La movilidad y las migraciones son tan antiguas como la humanidad misma. Uno de los aspectos más fascinantes del ser humano es su capacidad para desplazarse, asentarse y adaptarse en casi cualquier lugar del planeta, al margen de sus condiciones climáticas. La historia de la humanidad es, en gran medida, la historia de millones de personas caminando a lo largo del mundo en busca de un lugar mejor en el que vivir.

En México, la migración se da con el impacto que generó la revolución industrial y el desarrollo de las ciudades en el periodo del desarrollo estabilizador (1954-1970), por la cantidad de fuentes laborales que surgieron, provocando un movimiento migratorio pendular del campo a la ciudad, tanto en el espacio interurbano como en el periurbano y es aquí donde podemos reconocer el fenómeno de la movilidad, originándose en principio por el desplazamiento para cubrir necesidades de ámbito laboral. En los gobiernos del desarrollo estabilizador (Adolfo Ruiz Cortines, Adolfo López Mateos y Gustavo Díaz Ordaz), se presentaron incrementos en la industria, la composición sectorial del producto interno bruto experimentó cambios importantes a favor de la industria en detrimento del sector agropecuario y los servicios. Es importante mencionar que no solo han sido los mexicanos quienes se han movido a la ciudad, también se han incorporado migraciones de pobladores de otros países como: chinos, árabes, menonitas y españoles; actualmente venezolanos.

Ramales, O. (2008) menciona que en 1956 la industria generaba el 27.9 por ciento del PIB, y para 1970 generaba ya poco más del 34 por ciento; en cambio, el sector agropecuario y los servicios perdieron participación, sobre todo el sector agropecuario que pasó del 17.1 por ciento del total del PIB en 1956 al 11.5 por ciento en 1970, en tanto que el sector servicios pasó del 55 por ciento en 1956 al 54.4 por ciento en 1970.

Las esposas de los migrantes mencionan que el hecho de emigrar sus esposos trastoca las relaciones familiares por la ausencia temporal, ya que algunos trabajan de nueve a 10 meses en E.U. y luego vuelven a casa, mientras que otros pueden tardarse dos a tres años sin regresar, de estos últimos existen algunos de los que no se sabe nada, que después de varios años no envían dinero ni noticias. Por lo tanto, en este caso la migración tiene consecuencias negativas en las familias de los que se quedan, trae consigo serios problemas como la desintegración familiar y el abandono.

Rivermar (2002) menciona que las condiciones de las mujeres que se quedan en su lugar de origen abordan los costos sociales y emocionales de la migración, siendo que algunas de ellas no viven en casa propia sino con sus suegros y en todo momento son vigiladas por ellos; la migración del jefe de familia genera controversias en torno a los nuevos roles familiares que toma cada quien tras esta circunstancia.

De acuerdo a los resultados obtenidos del diagnóstico, las mujeres esposas de migrantes reconocen los beneficios que la migración de su esposo les ha traído en cuanto a la mejor calidad de vida mientras tanto otras se ven obligadas a trabajar ya sea en su negocio propio o de empleadas para proveer más dinero a su hogar. Pero por otro lado la ausencia temporal del cónyuge afecta a las mujeres con trastornos emocionales, quienes reportan síntomas de ansiedad, depresión, somatización asociados con sentimiento de soledad y tener el rol de ser padre y madre para los hijos.

Es por la situación antes descrita que el número de mujeres esposas de migrantes con estas problemáticas va en aumento, confirmado de acuerdo a los datos presentados por el Desarrollo Integral de la Familia (DIF, 2018) del municipio, por esta situación se propone realizar la intervención con las mujeres esposas de migrantes desde una perspectiva del Trabajo Social. Para ello se trabajó específicamente con mujeres esposas de migrantes en el municipio de Tlapacoyan, Veracruz, se intervino con ellas durante visitas domiciliarias

conforme a los tiempos y disponibilidad de cada una, son mujeres las cuales presentan niveles bajos de autoestima y cambios emocionales, debido a la responsabilidad que les implica resolver las necesidades de la casa, la economía y la educación de las y los hijos.

De acuerdo con Carballo (2001), la baja autoestima en las mujeres se debe a que su vida se modifica por completo ante la migración de su pareja, pues asumen el sostén total de la familia ante la ausencia del cónyuge. En algunas ocasiones, las mujeres tienen que solventar los gastos hasta el envío de la primera remesa, o cuando el marido deja de enviar recursos durante varios meses sin explicación alguna, lo que les genera conflictos emocionales. Es por eso que se pretende brindar el acompañamiento psicosocial a estas mujeres para que así ellas se empoderen y busquen las estrategias para afrontar las situaciones que se les presente a partir de este proceso de migración de sus esposos.

1.- Fundamentos Teóricos

1.1 Migración internacional

México tiene una larga tradición migratoria como país de origen, tránsito y destino de migrantes, con todas las consecuencias inherentes a esta condición, con logros mayúsculos en normatividad migratoria y políticas públicas; así como buenas prácticas en proyectos y programas destinados a encauzar el fenómeno de la migración bajo una perspectiva integral de derechos humanos de las personas migrantes; sin embargo, México continúa haciendo frente a los enormes retos por resolver en el ámbito de la migración. Organización Internacional para las Migraciones, (OIM, 2014)

Según el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2016) en México hay unos 6.5 millones de migrantes internos recientes, es decir que se fueron a vivir a otro estado o municipio del país, mientras que en Estados Unidos hay aproximadamente 6.8 millones de migrantes mexicanos no autorizados.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010) señaló que cifras censales indican que en México unos 3.3 millones de personas (3.3%) viven en una entidad distinta a la que residían en el 2005 y a partir de 2010, la emigración aumenta de manera paulatina, mientras la inmigración disminuye de manera progresiva. El promedio anual de la Inmigración Internacional continúa en descenso, ya que el nivel de la inmigración de 2013 representa 66 por ciento del nivel registrado en 2008.

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2014) informo que en el tercer trimestre la tasa de emigración se estimó en 36.6 y la de inmigración en 11.9 por cada 10 mil habitantes. Así, precisó el organismo en un informe de migración internacional, el Saldo Neto Migratorio (SNM) estima pérdida de población a una tasa de 24.7 personas por cada 10 mil habitantes.

De acuerdo con datos del Censo de Población y Vivienda, realizado por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2010), las cinco entidades de la República Mexicana que tenían mayor emigración hacia Estados Unidos eran Guanajuato, Michoacán, Jalisco, Estado de México y Puebla,

Tras este fenómeno migratorio, las mujeres son las que se quedan con sus hijos y otros familiares en su comunidad ante la migración de su esposo y al quedarse solas se verán desafiadas a encontrar el equilibrio adecuado para su vida familiar, así como a su desarrollo personal y laboral.

Para apoyo a esta problemática han surgido instituciones como: DIF, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ONG, entre otros, las cuales apoyan a los migrantes y su familia para saber cómo afrontar este proceso, en este caso a sus esposas ya que son las

principales en someterse a nuevos roles en la familia y presentan diferentes cambios emocionales durante la migración.

1.2 Consecuencias

Una de las principales consecuencias de la migración es la desintegración familiar. El fenómeno migratorio se ha convertido en el principal factor de la desintegración familiar en países de emigrantes, aún por encima de los divorcios y otras formas de disolución familiar, según sacerdotes de todo el mundo reunidos en la Ciudad de México. “El fenómeno migratorio es lo que más afecta a la desintegración familiar, especialmente en países como México”, de donde emigran ilegalmente hacia Estados Unidos cerca de 400.000 personas al año, expresó en el 2009 Aguilar, Carlos, Presidente de la Conferencia Episcopal Mexicana, en el Marco del VI Encuentro Mundial de la Familia.

Mercado, A. (2009) menciona una serie de consecuencias debido a la migración, siendo estas las siguientes:

1. En un principio la migración es considerada como una “alternativa temporal” para mejorar el nivel y la calidad de vida de las personas, pero generalmente la estadía del padre cada vez se prolonga más tiempo ocasionando que las mujeres e hijos lleguen a sentir soledad o abandono por parte de sus padres migrantes. También podemos comentar que esta falta de cuidados paternos/maternos ocasiona que problemas de drogadicción, alcoholismo, vandalismo se presenten a edades muy tempranas en los niños.
2. El siguiente aspecto se refiere a cómo repercute el constante movimiento de los padres en la educación de los hijos. La falta de apoyo, supervisión y motivación de los padres ocasiona que algunos niños o jóvenes se inclinen por abandonar sus estudios y buscar algún empleo en su comunidad o ahorrar para también migrar a Estados Unidos.
3. Otra consecuencia notable del flujo migratorio es el estado de desolación que se observa en algunos pueblos, comunidades o ciudades que prácticamente lucen desiertas debido a la gran cantidad de personas que decidieron irse de ahí. El poco movimiento en dichos lugares es el ocasionado por personas mayores, así como pocas mujeres y niños.

4. Como consecuencias de la migración en las familias mexicanas es que al recibir remesas del exterior se ven beneficiadas a corto plazo; con esto nos referimos a que cuentan con mayores recursos económicos para satisfacer sus necesidades y poder adquirir productos o servicios considerados como “lujos”. La migración les otorga un mayor estatus y la oportunidad de destinar una parte de esos recursos a actividades de diversión y esparcimiento que sin el ingreso de las remesas sería muy difícil el acceso a estas, pero en tan solo un tiempo y mientras el jefe de familia les envíe.

5. Como quinta consecuencia, la necesidad de pasar a Estados Unidos de forma ilegal ha causado el fortalecimiento de grupos de coyotes, polleros, “agencias de viajes”, entre otras asociaciones que debido a los miles de dólares que pagan los migrantes no están dispuestos a dejar el rentable “negocio” que constituye el tráfico de personas.

Pasando a las consecuencias del país que recibe tanto a personas con estatus legal e ilegal, podemos establecer que la llegada de habitantes al norte beneficia sus resultados laborales, económicos y viene a enriquecerlos como sociedad. Según la revista *The New York Times* (2017), ocho de los quince empleos que tendrán el crecimiento más rápido entre 2014 y 2024 - de ahí que si requieren de personas que realicen el trabajo pesado - asistentes para cuidar a enfermos en el hogar, preparadores de comida, conserjes en edificios comerciales, jornaleros y otros trabajos similares

Pese a la postura de algunos en contra de la llegada de migrantes, nuestro país vecino se beneficia de la gran diversidad que le ha dejado la migración. Llega mano de obra joven y nueva, incluso dispuesta a aceptar un menor salario, llegan profesionistas preparados y de la misma forma dispuestos a aportar a la generación de riqueza, de cultura e ideas diferentes. En pocas palabras la migración permite generar más dinamismo en el país receptor (Mercado, A. 2009).

La misma diversidad que mencionamos anteriormente puede tener consecuencias negativas: algunos grupos son segregados y sufren por la falta de tolerancia, respeto y reconocimiento. Las barreras como e idioma, tradiciones e ideas políticas afectan de forma significativa el cómo se relacionan con los demás, quedando en desventaja.

De igual forma, en el país receptor surgen nuevas necesidades de atención hacia la nueva población: situaciones de salud pública: enfermedades, natalidad, así como cuestiones educativas para los niños que se incorporan a la sociedad existente.

Para México definitivamente existen más consecuencias que nos afectan como sociedad que las que nos benefician. No podemos limitarnos a ser un país que recibe remesas año tras año y que se deslinda de toda responsabilidad de los migrantes mexicanos. Nos queda claro que es un problema descuidado tanto por México, por Estados Unidos y por los ciudadanos de ambos países (Mercado, 2009).

1.3 La Familia

La Organización de Naciones Unidas (ONU, s/f) define que: “La familia es uno de los pilares de la sociedad. Desde la segunda mitad del siglo XX, las estructuras familiares han experimentado una profunda transformación: hogares más pequeños, matrimonios y nacimientos más tardíos, aumento del número de divorcios y de familias monoparentales”. Además, se han visto afectadas por la evolución mundial de los flujos migratorios, el envejecimiento de la población, la pandemia de VIH/SIDA y las consecuencias de la globalización.

Durante el proceso de migración los padres emigrantes generan situaciones en la familia desencadenando diversos cambios en su entorno, cambios emocionales y cambio de roles parentales. La ausencia de uno de los padres o ambos marca a la familia en el aspecto afectivo, educativo, económico, ya que la ausencia del padre/madre supone porque ella debe asumir nuevos y distintos roles en la familia.

La familia desempeña un papel importante en el migrante, como apoyo se representa en la disponibilidad de vivienda, del cuidado personal para los hijos durante la ausencia de papá o mamá en otro país y como soporte emocional que genera la migración. La migración de los padres al país vecino aparte de generar cambios en la familia, ocasiona en sus miembros un distanciamiento, carecen del afecto, amor, comprensión, del cuidado, atención, seguridad, del calor de hogar.

Los cambios que se han presentado en la estructura familiar por la migración, han llevado a hablar de una clasificación nueva de tipos de familia, que se categorizan de acuerdo a los miembros que la conforman, siendo importantes porque tienen una gran influencia sobre su funcionalidad. Además de la clasificación mencionada, también es importante analizar otras tipologías que han ido surgiendo en las familias con migración, como son: monoparentales (Martín, E. (2000), extendidas (Johnson (2000), acordeón (Casas F. G. (2010); independientemente de lo que signifique la familia para nosotros, para la sociedad y por la época que nos toca vivir, se distinguen varios tipos de familia, que a continuación se mencionan.

1.4 Nuevas estructuras en la familia

La familia es la organización social fundamental por excelencia, sin embargo, su característica básica es la facilidad de adaptación a cualquier situación por más difícil que sea, esta función le permite aguantar y manejar los diversos contextos y realidades en un espacio de tiempo o en diferentes lugares. (Gutiérrez, 2005).

1.4.1 Familias Monoparentales

Para Martín, E. (2000), la familia monoparental es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos. Ésta puede tener diversos orígenes, ya sea porque los padres se han divorciado y los hijos quedan viviendo con uno de los padres, por lo general la madre; por un embarazo precoz donde se configura otro tipo de familia dentro de la mencionada, la familia de madre soltera; por último, da origen a una familia monoparental el fallecimiento de uno de los cónyuges.

La monoparentalidad en sí misma no es buena ni mala, se genera por un modelo determinado de sociedad y en nuestro contexto social viene acompañada de una serie de condiciones de todo tipo. No en vano aparece frecuentemente tras un proceso difícil y muy doloroso donde la necesaria reestructuración personal y familiar se ve acompañada de

cambios importantes, en los que, unas veces más y otras menos, la confusión y desorganización personal, familiar, económica y emocional superan con mucho a los recursos que todos tenemos para la resolución de nuestras crisis y conflictos (Martín, 2000).

1.4.2 Familias Extendidas

Johnson (2000) define la familia extendida como: “relaciones sociales entre personas relacionadas por vínculos sanguíneos, por matrimonio, o por asociación decidida voluntariamente que se extiende más allá de la pareja (matrimonio), de la familia nuclear formada por los padres y los hijos dependientes, o de hogares monoparentales”.

En la sociedad actual se da el caso frecuente de que personas que pertenecen según esta definición a la familia extendida pueden de hecho realizar funciones de familia nuclear, como, por ejemplo, cuando los abuelos cuidan de los nietos. También hay que indicar que la pareja puede no ser un matrimonio.

1.4.3 Familias acordeón

Casas (2010) menciona que las familias acordeón se caracterizan porque uno de los progenitores permanece alejado por lapsos prolongados. Las funciones parentales se concentran en una sola persona durante una parte de cada ciclo y el cónyuge que permanece en el hogar asume funciones adicionales a expensas de la colaboración entre los miembros de la pareja.

En este sentido y de acuerdo al autor antes citado, los niños pueden promover la separación de los padres e inclusive de cristalizarlos en los papeles de "padre bueno, madre mala abandonadora". Es posible que los problemas en esta familia surjan cuando un progenitor viajero cambia de trabajo y se convierte en figura "nueva" algo difícil de aceptar porque las "partes de la familia han permanecido juntas durante largo tiempo", sólo la configuración familiar es nueva.

1.5 Reorganización familiar

Con la migración de los jefes de familia, el grupo doméstico reorganiza sus actividades para hacer frente a sus necesidades, además los roles de cada uno de los individuos se alteran y se intensifican, particularmente el de la mujer, quien asume la autoridad principal de la familia durante la jornada laboral del padre y es ella quien distribuye las actividades y a tareas.

Baltazar, S. (2003) describe algunos cambios en los roles familiares:

“La madre se convierte en proveedora complementaria, figura de autoridad, tutor de los hijos, jefe de familia, rol de padre y madre; en cuanto a los hijos, se observan cambios de conducta como: tristeza, agresividad o rebeldía, asimismo los niños manifiestan bajo rendimiento académico, así como el incremento en enfermedades (gripes, dolores estomacales)”

Herrera y Martínez (2002) mencionan que la salida del padre del hogar parece afectar más fuertemente a las esposas que a los hijo/as. Sin dejar de reconocer las situaciones de abandono, la movilidad del esposo forma parte de un proyecto común de la pareja. Existen mecanismos de consulta, de toma de decisiones conjuntas en la distancia, y generalmente hay una meta concreta que alcanzar, que es la que sostiene el proyecto migratorio. El proceso migratorio y las condiciones estructurales que lo determinan pueden alterar el rumbo del proyecto migratorio y las decisiones familiares, tornando inciertas y movedizas las expectativas iniciales. Por otro lado, la familia del cónyuge, además de la propia familia extensa, es una fuente de soporte y apoyo que también se puede transformar en mecanismos de control de las esposas respecto al uso del dinero y también de su sexualidad.

1.6 Síndrome de Penélope

El fenómeno migratorio es quizás uno de los factores más importantes que afecta el bienestar psicológico y emocional en la familia, especialmente en las mujeres quienes sufren la partida de su esposo que debe salir de su lugar de origen a Estados Unidos buscando una mejor calidad de vida, para su familia.

Quienes tienen que vivir la migración, por lo que implica la separación entre seres que se aman, también experimentarán cierta afectación de su salud emocional, con síntomas que en conjunto han sido denominados “Síndrome de Penélope”, el cual se presenta como el dolor psicológico ocasionado por la separación genera un trauma de disociación cuyas consecuencias a largo plazo implica efectos profundos y duraderos provocando en ello estrés, ansiedad, depresión, cansancio crónico e hipertensión. Este Síndrome generalmente lo padecen las mujeres que en la ausencia del marido tienen que fungir como jefas de familia, y a la ausencia del ser querido se le suma la responsabilidad de cuidar del hogar. (Domínguez, J, 2018).

Según Domínguez, J, (2018) los que se quedan se convierten en autoridad ante los hijos, se responsabilizan de la educación de éstos y adquieren nuevos roles laborales, incluso de administración de los bienes y economía familiar. Esto representa una carga social que ejerce una afectación emocional muy grande a partir del gran estrés que significa y luego va somatizándose en padecimientos físicos diversos. Sin embargo, aun con los cambios de roles y nuevas responsabilidades estas mujeres viven en la espera, no sólo de su esposo que migró sino de restablecer el orden de su estructura familiar y su estilo de vida; ignorar de alguna manera de esta carga social que implica ser la que “se queda”.

2.- Metodología

El proyecto de intervención con mujeres esposas de migrantes, se realizó en el municipio de Tlapacoyan, Ver., bajo la Investigación Acción-Participante (IAP), ya que las bondades que este tipo de investigación ofrece fueron de gran conveniencia para alcanzar los objetivos.

La IAP es un proceso metodológico que rompe los moldes de la investigación tradicional, conjuga las actividades del conocimiento de la realidad mediante mecanismos de participación de la comunidad, para el mejoramiento de sus condiciones de vida. En su conjunto se configura como una herramienta de motivación y promoción humana, que

permitirá garantizar la participación activa y democrática de la población, en el planeamiento y la ejecución de sus programas y proyectos de desarrollo. (Durston & Miranda, 2002).

Los modelos que se utilizaron para llevar a cabo la intervención con las mujeres esposas de migrantes fueron: el cognitivo y el conductual. Se pretendía modificar la conducta y los pensamientos negativos que estas tenían; la metodología de los modelos permitió llevar a cabo una intervención certera, eficaz y adecuada a lo que se quería lograr con estas mujeres.

La intervención profesional de Trabajo social con mujeres esposas de migrantes, se planteó como primera fase realizar un proceso de inserción al grupo de mujeres migrantes para establecer una fase de contacto con la población, posteriormente se realizó un diagnóstico el cual se desarrolló en el municipio de Tlapacoyan, Veracruz.

Se aplicó un cuestionario con 27 preguntas a 5 mujeres las cuales participaron en este proyecto y que su esposo se había ido a trabajar a Estados Unidos, en este instrumento se tomaron como indicadores el nombre, edad, ocupación, tiempo de migración entre otras. Esto se llevó a cabo con el fin de recabar información de la problemática social y así ajustar los objetivos de intervención del proyecto que se pondría en marcha después de finalizar con el diagnóstico para dar atención a las necesidades de mayor importancia de las esposas de los migrantes.

Los objetivos del diagnóstico fueron conocer los cambios personales y sociales de una mujer al quedarse sola por causa de la migración de su esposo, las necesidades que presentan, así como los sentimientos y actitudes que ella experimenta, además de identificar las causas por la cual se dio la migración en la familia de estas mujeres, las problemáticas que se presentan a raíz de esta y las consecuencias que contraen.

3.- Resultados

Como seguimiento del proceso de intervención, después del diagnóstico se realizaron actividades preliminares al proyecto que permitieron establecer contacto y acuerdos con las mujeres de los migrantes para la ejecución del mismo, estas acciones fueron:

- Identificar a las esposas de los migrantes internacionales con el apoyo del Instituto Municipal de la Mujer.
- Seleccionar a las esposas de los migrantes internacionales.
- Presentación con las esposas de los migrantes para iniciar el proceso de investigación.
- Establecer acuerdos sobre horarios y espacios de trabajo para las sesiones con las participantes.
- Elaboración de un directorio de cada una de las esposas de los migrantes para tener contacto con ellas.
- Elaboración de temas informativos para presentar y explicar a las participantes.
- Gestionar ante el DIF de Tlapacoyan la participación de un psicólogo para proporcionar atención individual a las esposas de los migrantes.
- Invitación a las mujeres para participar en una plática grupal a cargo de un psicólogo.

Las participantes que aceptaron trabajar de esa manera se describen a continuación:

A.I.P.: Mujer esposa de migrante, 29 años de edad, ama de casa, hace tres años su esposo se fue a trabajar a E.U. en una feria de juegos mecánicos lo cual lo hizo por gusto ya que no tenía necesidad económica; dejando a la señora a cargo de sus dos hijas menores una cuenta con 5 años y la más pequeña con 3 meses de edad; así también dejándola al frente del negocio familiar.

B.L.R.: Mujer esposa de migrante, 24 años de edad, ama de casa, hace dos años su esposo trabaja en Estados Unidos para la feria de juegos mecánicos ya que tenía la necesidad económica para construir su casa y tener un patrimonio. Dejando a la señora en su lugar de origen a cargo de la administración de las remesas.

R.I.C.H. Mujer esposa de migrante, 23 años de edad, ama de casa, su esposo trabaja en Estados Unidos desde hace un año para una empresa de juegos mecánicos ya que por falta de oportunidades de trabajo decidió emigrar al país vecino; dejando a la señora en su lugar de origen en casa de sus papás y a cargo de su hija pequeña de cuatro meses de edad.

B.E.G.M. Mujer esposa de migrante, 24 años de edad, comerciante, su esposo desde hace 4 años trabaja para una empresa americana de juegos mecánicos en E.U. el motivo por el cual decidió trabajar en el país vecino fue para darle a la participante y su hija J.V.G. de 6 años de edad una mejor calidad de vida con el propósito de construirles una casa como patrimonio para un futuro. Así mismo dejando a la señora “B” viviendo en casa de sus papás, a raíz de la migración del esposo han surgido problemas entre la participante y sus suegros.

M.M.G. Mujer esposa de migrante, 30 años de edad, ama de casa, su esposo desde hace 5 años trabaja en E.U. en una feria de juegos mecánicos, el bajo salario que ganaba trabajando en el municipio fue el motivo por el cual el señor decidió emigrar para ganar más, construir su casa, pero sobre todo brindarles una mejor calidad de vida a la participante y su hija.

Al acercarse a las mujeres de los migrantes y mantener una charla informal se conoció que ellas eran las responsables de su familia y se encargaban de administrar el dinero, pasaban por diversas situaciones de conflicto, pero sobre todo pasaban por cambios emocionales y sentimentales importantes al momento de la migración de su esposo.

Las mujeres que participaron en el proyecto pertenecen a un nivel socioeconómico medio de zona urbana, siendo el principal apoyo económico el esposo migrante quien funge como jefe

de familia aportando un ingreso semanal-mensual a cada una de las señoras y quienes se encargan de administrar el dinero.

La mayoría de ellas pasan más de 6 meses solas debido a la migración de su esposo, siendo las únicas al cargo de la familia, atendiendo problemas económicos, de salud, escolares y familiares. Estas mujeres tenían un nivel de sobrecarga de moderado a intenso, donde experimentaban tristeza, estrés, soledad, entre otras; no tenían un autocuidado, solo se preocupaban por sus hijos y en alguno de los casos en el negocio familiar, quedándose ellas en segundo término. La mayoría de los maridos no agradecían el esfuerzo que hacen sus esposas al estar solas durante la temporada que ellos están fuera y al pendiente de las diferentes actividades que tenían hacia su familia.

La problemática inicial identificada fueron los cambios emocionales y sentimentales que presentan las esposas de migrantes tras el proceso migratorio de su esposo, lo que promueve diversas problemáticas en la familia hasta poder llegar a la separación definitiva.

Las siete sesiones de trabajo que se tuvieron en este proyecto fueron de gran apoyo para las mujeres esposas de migrantes, ya que hubo aporte informativo y acompañamiento personal de parte de la encargada del proyecto con cada una de ellas; para atenuar las problemáticas y cambios emocionales a causa de la migración que trae consigo las mujeres de estos migrantes.

Las actividades trabajadas en cada sesión fueron las adecuadas, ya que si se logró el impacto deseado en estas mujeres, la intervención de la Trabajadora Social fue pertinente y calificado por ellas como de gran importancia y apoyo ante la situación que están vivenciando, ya que todas mostraron agradecimiento y alegría por la intervención, así como un cambio de actitud hacia ellas mismas, pasaron de sentirse tristes, tímidas, aisladas a mostrarse alegres, participativas, desenvueltas y valoradas, etc.

Es por todo esto, que la intervención fue maravillosa ya que aparte de que se alcanzaron los objetivos planteados en diversos porcentajes, se logró impactar de manera positiva en estas mujeres esposas de migrantes, al mismo tiempo se obtuvo aprendizajes significativos de cada una y de la intervención en general. El ver un cambio en ellas, que por sí mismas externaran que este apoyo las ayudo mucho y dieran las gracias por tomarlas en cuenta y ser escuchadas, fue el resultado más importante de este trabajo.

Conclusiones

Con el presente proyecto se logró modificar la forma de ver y sentir la migración por parte de las cinco mujeres, esposas de los migrantes. Es importante mencionar que la intervención con cada una ocurrió de manera diferente; el interés que mostraron, la forma de expresarse, el tiempo de entendimiento, el nivel de sobrecarga que presentaban e incluso la edad de cada mujer, fueron factores que contribuyeron para que la intervención fuera variada y con cada una se lograron los objetivos en menor y mayor porcentaje. Mientras transcurría el tiempo, en cada una de las reuniones con las esposas de los migrantes, se ganaba la confianza de cada una mediante las actitudes de empatía, responsabilidad, interés, haciendo sentir a las mujeres importantes, escuchadas y valoradas. Por lo tanto, las actitudes de ellas cambiaron, fueron más alegres y participativas en las actividades. Sus pensamientos negativos, en cuanto a su manera de pensar tras la migración de sus esposos, la situación que vivían, la baja autoestima y cambios emocionales cambiaron con la sensibilización, acompañamiento e información por la intervención del profesional en Trabajo Social.

Con cada mujer se trabajaron las mismas actividades, pero la manera en cómo se dio la dinámica estuvo relacionada al nivel de autoestima que cada una presentaba. Con todas se logró la sensibilización y acompañamiento, pero con algunas se requirió enfatizar más de

acuerdo a la necesidad de primera importancia que tenía cada una. La intervención fue de gran apoyo para éstas mujeres esposas de migrantes ya que su actitud ante la migración de sus esposos se volvió positiva, entendieron que hacen un gran esfuerzo al cuidar de su familia y las remesas que envían sus esposos. Buscaron estrategias para no sentirse solas mientras sus esposos están trabajando en E.U. también buscaron la manera de entretenerse y algunas por medio del negocio familiar estaban ocupadas y a la misma vez generaban un ingreso económico extra; empezaron a tener confianza en sus esposos ya que en algunas de ellas había desconfianza por la distancia.

Referencias Bibliográficas:

- Ander Egg, E. (1995) Diccionario del Trabajo Social. Buenos Aires, Argentina: Editorial Lumen.
- Baltazar, G. (2003) Migración paterna, ¿cambio de roles en la familia? Estudios sobre las familias Vol. 2 Jalisco: DIF.
- Casas F. G. (2010) Las configuraciones familiares. Costa Rica: Escuela de Trabajo Social y Cátedra de Psiquiatría y Psicología Clínica.
- Carballo, Juan. 2001. Desarrollo de rasgos asociados a la autoestima a través de la metacognición, en una universidad mexicana. Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa.
- Durston & Miranda (2002) La investigación acción participante. Chile: Editorial Cepal
- Gutiérrez, C A (2005). Introducción a las Ciencias Sociales. México: Ed. Limusa,
- Herrera y Martínez. (2002). La emigración a Estados Unidos desde esta zona del Ecuador y la conformación de redes transnacionales. Estudiada por Kyle, (2000) y Jokisch (2004), inédito, entre otros.
- Martín, E. (2000). Diálogos sobre el amor y el matrimonio. España: Ediciones Eunsa.

Ramales, O. (2008) Industrialización por sustitución de importaciones (1940-1982) y modelo ¿secundario-exportador? (1983-2006) en perspectiva comparada. España: Editorial Eumed.net

Rivermar, M. L. (2002). Migración y reorganización de las relaciones conyugales y familiares en una comunidad Nahua. En: Ma. G. Marroni y Ma. E. D'Aubeterre 240 Clivajes. Revista de Ciencias Sociales (ISSN: 2395-9495), Año III, Núm. 5, enero-junio 2016 (Coords.), Con voz propia. Mujeres rurales en los noventa (pp. 69-92). Puebla: BUAP Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades.

Tello, C. (2010) Revista Economía Informa núm. 364 ▪ julio-septiembre

Referencias Electrónicas:

CONAPO (2016). Cifras sobre mexicanos que se fueron a vivir a otro país. Recuperado de http://www.conapo.gob.mx/en/CONAPO/Glosario_Migracion_Interna?page=3

Domínguez, J, (2018) Qué es el síndrome de Penélope? O la eterna espera del amado. Recuperado de <http://www.jorgedominguez.net/sindrome-penelope/>

Giraldo, M. (2017). Acompañamiento Psicosocial. Fundacionvictimasvisibles.org. Available. Recuperado de <http://fundacionvictimasvisibles.org/proyectos-accion-social/49acompanamientopsicosocial>

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2010). Cifras censales de personas que viven en una entidad distinta a la de origen. Recuperado de www.inegi.org.mx

Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (2014). Informe de migración internacional, Saldo Neto Migratorio. Recuperado de <http://www.Inegi.gob.mx>

Johnson (2000), Capítulo 17. La familia extendida y las redes sociales Recuperado de <http://www.movilizacioneducativa.net/capitulo-libro.asp?idLibro=170&idCapitulo=17>

Mercado, A. (2009) Consecuencias de la Migración México- Estados Unidos. Revista Vinculando. Recuperado de http://vinculando.org/articulos/sociedad_mexico/algunas_consecuencias_de_la_migracion_de_mexico_a_estados.html

Organización Internacional para las migraciones (2014) Hechos y cifras. Recuperado de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/archivo/7756.pdf?view=1>

Organización de las Naciones Unidas (s,f) Recuperado de <http://www.un.org/es/globalissues/family/>

Porter, E. (2017) Estados Unidos necesita más inmigrantes. Periódico The New York Time. Recuperado de <https://www.nytimes.com/es/2017/08/09/estados-unidos-necesita-mas-inmigrantes/>

Modelo de intervención desde la narrativa para el cuidador primario de un niño con discapacidad

*Víctor Ramírez Salazar*¹⁸³

*Rosa Isabel Garza Sánchez*¹⁸⁴

Resumen

En los últimos años la atención hacia las personas con discapacidad ha ido abriendo espacios de atención, estudio y reflexión. Dentro del ámbito familiar, la llegada de un hijo con alguna condición de discapacidad lleva a modificar la dinámica familiar, debido a que produce estrés emocional constante, influye en la interacción de los integrantes de la familia y genera cambios y crisis en las funciones y roles de la misma. De allí la importancia de identificar los factores que promueven el afrontamiento y la resignificación de las diversas experiencias que vive el cuidador. En su mayoría, los modelos de intervención están centrados en la persona con discapacidad y colocan en un segundo plano al cuidador principal, a quien le corresponde cubrir también necesidades propias, pero con menos alternativas para desarrollarlas. Al estar constantemente expuesto a diferentes situaciones en la vida diaria, el cuidador requiere salir de su cotidianidad para responder a las necesidades inherentes al nuevo rol. Por ello, darle voz y reconocerles como actores sociales que demandan una atención enfocada en su propia narrativa es una opción para transitar hacia una vida plena. Se presenta un modelo de intervención desde la narrativa de un cuidador primario con un hijo con discapacidad, donde el objetivo principal es favorecer un espacio de escucha y reflexión que promueva cambios en la narrativa catastrófica del actor social, dando valor a las situaciones vividas y elaborar una nueva narrativa que aporte un estilo de vida más adaptado a su realidad. El modelo pondera la resignificación de la narrativa dominante, centrada en la visión de túnel del cuidador como situación conflicto y ofreciendo las bases para la construcción de una nueva narrativa siempre dinámica, donde se integran factores protectores, redes de apoyo y elaboración de emociones.

Palabras clave: Cuidador, Autocuidado, construcción, narrativa. Resignificación.

¹⁸³ Facultad de Trabajo Social. Universidad Autónoma de Coahuila. vicrmzslz@gmail.com

¹⁸⁴ Facultad de Trabajo Social. Universidad Autónoma de Coahuila. isabelgarza@uadec.edu.mx

Introducción

En los últimos años la atención hacia las personas con discapacidad ha ido abriendo espacios de atención, estudio y reflexión. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014 (INEGI, 2014) elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, el número de personas con discapacidad en el país equivale al 6% de la población, lo que representa alrededor de 7.2 millones. (CNDH, 2017). Es importante señalar, que esta cifra va en aumento, por lo que la atención para este grupo demanda también acciones a mayor escala.

La familia constituye el principal espacio para que personas dependientes¹⁸⁵ solventen sus necesidades. Los cuidadores proporcionan atenciones, cuidado y compañía a personas que tienen un deterioro funcional debido a la edad, enfermedades crónico-degenerativas o bien con limitaciones físicas o mentales permanentes o severas. El cuidado queda comúnmente ligado al rol de padres o a vínculos familiares. De acuerdo a la Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social –ELCOS de 2012 (INEGI, 2012), el 52% de los hogares en México (6.9 millones) tenían al menos un integrante en la familia que dependía de los cuidados de algún familiar o servicio externo a la familia para llevar a cabo las actividades de la vida diaria.

En este panorama es importante señalar que la experiencia de las personas que cubren el rol de cuidador principal, desarrollan mecanismos de afrontamiento para dar respuesta a las vicisitudes que se enfrentan en el acompañamiento de quien tiene la discapacidad, la mayoría de las veces, lo hacen desde la práctica misma, sin tener espacios de escucha y reflexión que contribuyan a generar factores protectores para ellos (Banchemo, 2007), que suavicen la responsabilidad del cuidado.

En México existen alrededor de 7.2 millones de personas con discapacidad (CNDH, 2017). Este dato expone una realidad que muchas veces queda en segundo plano: la figura

¹⁸⁵ Personas que por razones ligadas a la falta o pérdida de capacidad física, psíquica o intelectual tienen necesidad de asistencia y/o ayuda de otra persona para la realización de las actividades de la vida diaria.

del cuidador. De acuerdo con cifras del INEGI, en 2016, existían en México 286 mil personas ocupadas de manera formal en el cuidado de personas dependientes (INEGI, 2016). Se estima que la cantidad de cuidadores informales¹⁸⁶ dedicados de tiempo completo a la atención de personas con discapacidad supera en mucho esta cifra. Inherente a la discapacidad, el desgaste al que es expuesto el cuidador es un factor de riesgo (Espino & Martín, 2014), que rompe muchas de las veces con la estabilidad laboral, económica, la dinámica familiar y el manejo de emociones y la capacidad resolutiva. Esto complejiza la situación que vive, convirtiendo la atención en un ideal difícil de alcanzar.

En México la atención para los cuidadores es mínima y pocas veces se identifican sus necesidades. Los modelos de intervención son escasos y en su mayoría los sitúan desde un segundo plano, sin tomar en cuenta sus necesidades, demandas o contexto. Tradicionalmente la atención de los cuidadores con desgaste, desde el sistema de salud pública, gira en torno al seguimiento médico del área de psiquiatría, es decir, las alternativas farmacológicas se convierten en la opción para lograr la funcionalidad y continuar desempeñando sus labores de cuidador.

De allí la importancia de identificar los factores que promueven el afrontamiento y la resignificación de las diversas experiencias que vive el cuidador. Algunos estudios muestran que un gran número de personas cuidadoras presentan sobrecarga (Blanco et al., 2019), a lo que más se le atribuye es a la falta de tiempo para uno mismo, seguido de los efectos negativos en las relaciones interpersonal, de igual forma la salud física del cuidador agrava la sobrecarga (Rodríguez-González et al., 2017). Otro estudio menciona que los factores que inciden en mayor medida para una buena calidad de vida a pesar de tener sobrecarga son: estar casados, el dedicarse al hogar y el parentesco-ser familiar directo quien cuide a la persona- (Valencia et al., 2017). Finalmente, Huerta y Rivera (2017) sugieren crear programas de intervención para fortalecer el apoyo familiar, impulsar la participación e involucramiento de los diferentes miembros de la familia y así reducir el desgaste de un solo cuidador.

¹⁸⁶ Cuidadores que no perciben una remuneración económica por su trabajo*

El concepto de carga, muy ligado a las responsabilidades del cuidador (tomado del inglés *burden*¹⁸⁷ se traduce literalmente como “estar quemado”) e indica un agotamiento mental y ansiedad ante el cuidado. Está relacionado con dificultades en la salud física. Es posible identificar algunas categorías que influyen directamente como lo son las actividades diarias que demandan atención importante y que están relacionadas directamente con el nivel de independencia con que cuenta el niño con discapacidad, los cambios conductuales que puede presentar durante el curso de la discapacidad y las etapas propias del desarrollo, los altos costos económicos que implica la atención médica y de cuidados y las limitaciones propias del cuidador que generan insatisfacción personal.

En este escenario, una parte indispensable para la atención de los niños con discapacidad es la atención del cuidador, pues éste, al estar expuesto a un mayor nivel de responsabilidades y de cargas emocionales, se enfrenta a situaciones que vulneran su capacidad de respuesta y estabilidad.

En su mayoría los cuidadores prefieren evitar los tratamientos psiquiátricos, teniendo como alternativa el manejo desde la terapia psicológica. El autocuidado es la estrategia a la que se apela como medida de prevención para la atención del desgaste del cuidador y el abordaje se hace mediante psicoeducación o pláticas informativas, que si bien, es cierto que aportan hacia la visibilización de la situación conflicto, muchas veces son insuficientes para la promoción de estilos de vida más saludables.

Objetivo del estudio

Como objetivo del estudio, se busca identificar las narrativas que tiene una madre con un hijo con discapacidad, con el propósito de construir una realidad en torno a la madre y el hijo.

¹⁸⁷ Es un trastorno que se presenta en personas que desempeñan el rol de cuidador principal de una persona dependiente. Se caracteriza por el agotamiento físico y psíquico. La persona tiene que afrontar de repente una situación nueva para la que no está preparada y que consume todo su tiempo y energía. Se considera producido por el estrés continuado (no por una situación puntual) en una lucha diaria contra la enfermedad (áreas monótonas y repetitivas), y que puede agotar las reservas físicas y mentales del cuidador.

Para lograr lo anterior, se eligió a una persona que desempeña el rol de cuidador principal de un niño con discapacidad. Femenino de 28 años, madre del niño con discapacidad. Cuenta con la disponibilidad para llevar a cabo las entrevistas, tiene la disposición para participar.

Contextualización

El actor social, vive en una colonia al oriente de la ciudad de Saltillo, tiene cuatro hijos, actualmente vive en unión libre con su actual pareja, quien tiene 43 años de edad, con grado máximo de estudios de secundaria y se desempeña como chofer de taxi, él establece el horario en que trabaja. El actor social tiene 28 años, con grado máximo de estudios de secundaria y dedicada al hogar. Viven en unión libre desde hace ocho años, después de un noviazgo de un año. Mencionan que decidieron vivir juntos porque querían estar juntos. Procrean dos hijos, el mayor de cuatro años de edad, acude al kínder y el menor de un año cinco meses de edad, quien tiene discapacidad (Parálisis Cerebral Severa) es usuario de CRIT-Coahuila donde acude tres veces a la semana para la rehabilitación.

Vive en casa también dos hijos de una anterior relación del actor social. La mayor tiene nueve años de edad, cursa el cuarto grado de educación primaria y otro niño de siete años de edad, cursa segundo grado de educación primaria. El niño menor tiene una condición de discapacidad que compromete todas las áreas del desarrollo del niño, por lo que es dependiente del cuidador (la madre) en el 100% de las actividades de la vida diaria y funciones biológicas. Viven en casa de renta en una colonia al oriente de la ciudad, en esa casa llevan dos años viviendo. Cuentan con servicios básicos de luz, agua, drenaje, calle pavimentada. Se eligió como actor social para el presente diagnóstico pues respondía al tema de estudio de este trabajo, identificando elementos útiles para explorar e intervenir en el caso.

Metodología

Desde el paradigma cualitativo, se realizó entrevistas profundas, mismas que se sometieron al análisis estadístico mediante el paquete de datos Atlas-Ti. Para dicho análisis, se organizó la información en seis categorías: *el rol de cuidador, Relaciones principales, Plan o proyecto de vida, Recursos personales, Instituciones y Otros.*

Las seis categorías antes mencionadas, surgen del análisis cualitativo de las entrevistas, a continuación, se hace referencia a extractos de las mismas, donde se pondera la temática de cada una de las categorías. Esta es la base de la intervención, acercándose y recuperando las narrativas del actor social.

Es por esto que, en la primera categoría, llamada **“Rol de cuidador”**, es posible identificar la centralidad con que el actor social vive y asume dicho rol.

Él dice que es porque Chemita es la prioridad, primero él y después él y después él. Para todas partes trae a Chema¹⁸⁸sic.

Ser cuidador es ayudar al niño en lo que necesita. Hacer todo por él. Darle de comer, cuidarlo, estar al pendiente de sus medicinas, de que esté limpio, que no le falte nada¹⁸⁹ sic.

Relaciones principales, es decir, con quién se relaciona y cómo es esa relación, de qué forma el vínculo con otros alimenta creencias e ideas. Incluye variables como: pareja, familia, ocio, niño con discapacidad, otros hijos.

¿Recibe ayuda de alguien para el cuidado del menor de edad con discapacidad? No, nadie le da de comer, nadie sabe. Mi esposo en algunas ocasiones, pero en realidad es poco, me ayuda más bien con los otros niños¹⁹⁰sic.

Plan o proyecto de vida, es decir, la manera en que está construyendo el futuro. La visión que el actor social tiene sobre diferentes ámbitos de la vida, incluye objetivos, planes y metas. Las variables en esta categoría son: cambios, planes a futuro, ideas acerca del futuro.

¿Cómo sería su vida ideal? Pues, mmmm no sé. No me la imagino. ¿Qué cree que sucederá con el menor de edad con discapacidad en el futuro? pues, que sí sea alguien independiente, en que pueda caminar, hablar y comer por sí solo¹⁹¹sic.

¹⁸⁸ Entrevista a suegra del actor social

¹⁸⁹ Entrevista a actor social

¹⁹⁰ Entrevista a actor social

¹⁹¹ Entrevista a actor social

Recursos personales, hace referencia a los elementos con los que cuenta para afrontar las situaciones difíciles; las variables son: redes de apoyo, manejo de emociones, solvencia de necesidades.

¿Cómo definiría la relación entre el actor social y su hijo? pienso que es una relación de amor. Creo que la mamá está muy dedicada al niño. En la medida de sus posibilidades ha tratado de cumplir con lo que se le pide¹⁹²

En la categoría de **Instituciones**, se aborda la relación que tiene con las instituciones, espacios públicos o privados, a las que acude para que el niño y/o ella reciban atención; incluye variables como Objetivos, idean acerca de la rehabilitación, logros, expectativas.

A veces con las agendas el CRIT me guío para las cosas que tengo que hacer. Pero en general no sigo una rutina muy establecida. ¿Le gusta su rutina diaria? A veces y a veces no. A veces me siento muy cansada, ando estresada a veces y a veces ando relajada. Depende del humor¹⁹³.

Por último, la categoría de **Otros** engloba aquéllos aspectos que asociados con los cambios que ha tenido que hacer en su vida para dar espacio al rol de cuidador. El nivel de adaptación de la vida cotidiana etc. Las subcategorías son: sentido de vida, organización, duelo por discapacidad, ideas sobre la muerte.

Pues es que ya todo lo tengo muy aprendido. (Saca la lengua) no haya algo que yo diga que quiero cambiar. Como es la rutina diaria...es como costumbre.¹⁹⁴

Con la información anterior es posible abrir un panorama desde donde se construye la realidad aparente en que el actor social identifica (cuadro 1) y desde ahí visualizar las posibles líneas de intervención que se darán más adelante.

Para la realidad socialmente construida se entrevistó a los agentes externos en promedio se realizaron cuatro entrevistas más, se acordó con cada uno de los agentes una reunión dividida en dos partes, una primera dedicada a tomar datos y realizar el rapport y en

¹⁹² Entrevista a encargada de centro de rehabilitación donde acude el actor social

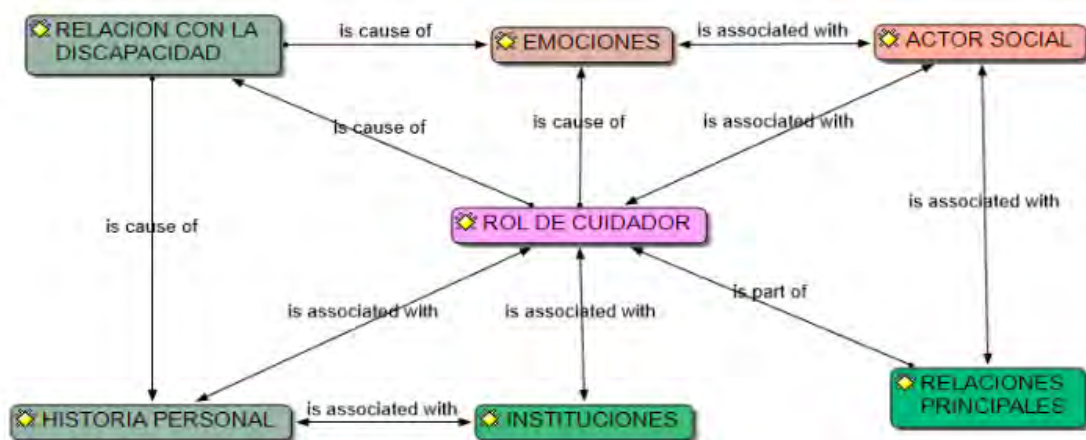
¹⁹³ Entrevista a actor social

¹⁹⁴ -Entrevista a actor social

la segunda parte se realiza la entrevista semiestructurada. Con los datos obtenidos, se analiza mediante el paquete de análisis estadístico Atlas-Ti, desde donde es posible conocer la realidad aparente del actor social (RA), la realidad socialmente construida (RSC) y la realidad diagnosticada (RD).

Desarrollo

Se presentan a continuación las categorías identificadas en las entrevistas a los otros agentes sociales. Dichas categorías se asocian a la figura del cuidador, lo que implica que desde la visión de “los otros” existe la tendencia a la centralidad, es decir, para los entrevistados, el actor social está en función del rol que desempeña con respecto al niño con discapacidad. Es posible identificar las principales relaciones que el actor social tiene, mismas que son el soporte tanto simbólico como real del actor social.

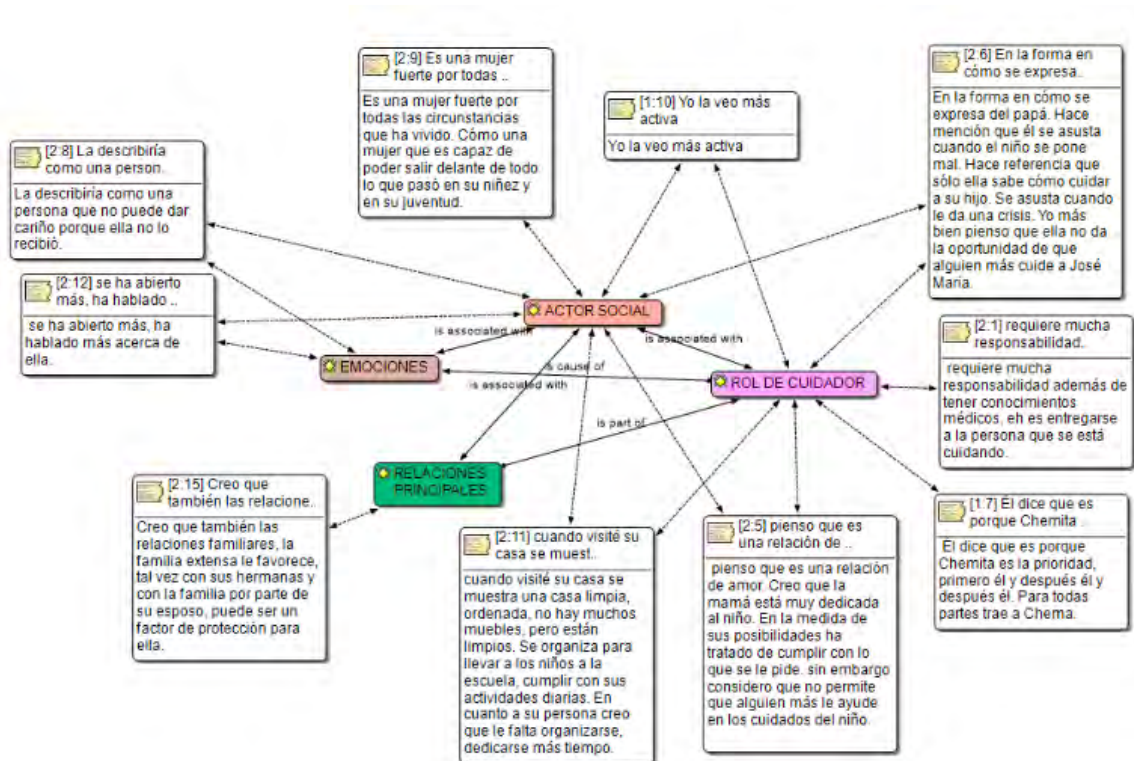


Cuadro 1 Elaboración propia MAPA de la Realidad Social.

En el cuadro 1, es posible visualizar la manera en que las categorías se relacionan unas con otras en función del rol de cuidador. El manejo de las emociones es un elemento que determina la manera en que el actor social responde ante las situaciones estresantes, esto influye en la manera en que percibe el rol que tiene y promueve la funcionalidad. La relación con las instituciones ha influido de manera positiva en la historia personal del actor social, fortaleciendo sus mecanismos para afrontar.

La relación que se percibe del actor social con la discapacidad y el rol de cuidador reafirma la narrativa del actor social, donde el cuidado del niño se convierte en el centro de toda la vida, la dinámica familiar está centrada en la atención del niño, lo que genera un mayor nivel de desgaste y por lo tanto compromete su capacidad para tomar en cuenta otras áreas de la vida. Lo anterior ha generado una serie de desacuerdos con la pareja, mismos que abonan a la idea de una vida complicada, difícil, donde el actor social únicamente padece las adversidades.

Es importante señalar que, desde la narrativa de los otros actores sociales, hasta este momento, aunque pueden identificar factores de protección para el cuidador y tienen alguna idea de cómo podría manejar las diversas situaciones, la construcción sobre el rol de cuidador es rígida, de tal manera que los demás promueven que así continúe en la práctica, dejando sólo en el discurso la idea de darle un lugar y de atender también las necesidades de éste último.

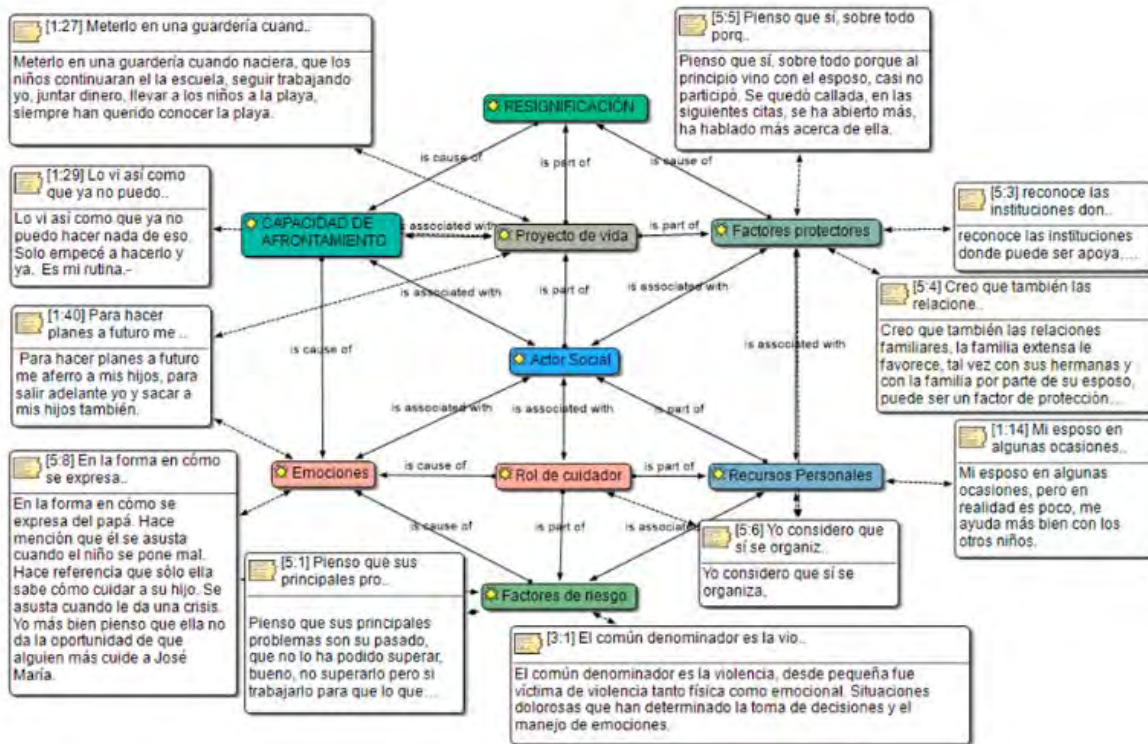


Cuadro 2. Elaboración propia. Construcción Social de la Realidad

La narrativa presente (Cuadro 2) hace referencia al manejo emocional del cuidador, así como una aparente “comprensión de la situación conflicto del mismo, sin embargo, hasta este momento, la narrativa de quienes interactúan con el actor social, gira entorno a una ponderación mayor del rol de cuidador, son capaces de identificar una historia de vida difícil en el actor social, sin embargo, asignan el rol de cuidado de forma directa al actor social.

Es interesante señalar que, los entrevistados consideran que el actor social cuenta con elementos de afrontamiento suficientes para dar respuesta a su día a día, sin embargo, esto contrasta con la autopercepción del actor social, quien tiene una imagen devaluada de sí mismo, evitando asumir roles de poder, esperando a que otros establezcan lo que hay que hacer. Coinciden con que con frecuencia deja en segundo término sus necesidades para favorecer la satisfacción de los demás.

En el cuadro 3 que se presenta a continuación, se exponen las narrativas principales del actor social y de los otros entrevistados. Cabe señalar que, dentro de los elementos en común, se encuentra la necesidad de expresar ideas y emociones asociadas al rol de cuidador. Mejorar los canales de comunicación para reorganizar actividades de la vida diaria. La percepción de quienes forman la realidad social es fundamental, pues ofrecen una mirada desde la construcción social del rol, así como desde otras áreas que conforman la vida.



Cuadro 3. Elaboración propia. Narrativas principales de los entrevistados

La resignificación se encuentra hasta arriba pues es el resultado de los procesos descritos en el mapa. Llegar a la construcción de nuevos significados ofrece la posibilidad de crear nuevas narrativas que den respuesta a las necesidades del actor social. Ligado a ello, se encuentran los planes hacia el futuro, de manera más concreta, anclando las expectativas no en la tragedia o revictimización, sino en la posibilidad de empoderarse, decidir sobre sus actos y mediante un proceso de reflexión actuar en consecuencia de ello.

Por todo lo anterior de acuerdo a la construcción y deconstrucción que el actor social ha hecho de las diversas situaciones que ha enfrentado a lo largo de la vida, el nacimiento de un hijo con discapacidad ha potenciado una serie de cambios en la vida del actor social, mismos a los que ha tenido que enfrentarse llevándola a una nueva forma de entender la realidad que vive. Por lo tanto, al deconstruir una entidad aparentemente única como es el

hecho de la discapacidad, se pueden crear nuevos significados donde pueda integrar, organizar y actual en función de una reconfiguración de los mismos.

Necesidad de un espacio de escucha, donde pueda elaborar sus sentimientos, empoderarse para tomar decisiones que la ayuden a transitar por las dificultades con mayores recursos de afrontamiento.

Líneas para la intervención

El presente trabajo refleja un área importante para la intervención de los profesionales, pues desde los métodos tradicionales es posible que la intervención se quede en un nivel clínico, sin embargo se apuesta por un modelo que favorezca el cambio de narrativas desde el actor social, donde tenga la posibilidad de elaborar sus propias emociones, sus soluciones a su día a día y su forma de relacionarse con las dificultades, de modo que pueda crear nuevas narrativas a partir de acciones coordinadas desde su discurso propio.

Se toma una visión holística, es decir integradora de los factores descritos en el diagnóstico de la realidad del actor social. Se toma como eje rector del modelo de atención los modelos de la primera generación, es decir aquéllos centrados en la persona. El modelo psicosocial aporta elementos desde el contexto y aterrizados en el actor social.

Hacia la construcción del modelo de intervención realidades identificadas

El actor social cuenta con elementos para hacer frente a las situaciones adversas, sin embargo, al mantenerse dentro de una narrativa donde la experiencia del nacimiento de un hijo con discapacidad es una carga que únicamente ella puede llevar y donde nadie más está preparado para ayudar, esto impide que pueda emplear sus recursos de forma útil.

En un primer momento no es capaz de afrontar sus situaciones conflicto de manera clara, pues el contexto alimenta la idea de la carga. La construcción del rol de cuidador

asociado a la posibilidad de crear nuevas narrativas para que la realidad expuesta sea distinta, de modo que pueda ser abordada desde una perspectiva nueva.

El actor social demanda espacios de escucha, donde pueda hablar acerca de cómo ha sido para ella el enfrentar diversas situaciones difíciles a lo largo de su vida, que sirva de contención y de apoyo. La reflexión y la acción están contempladas como elementos protectores de abordaje y de protección. Cabe señalar que, dentro de los elementos en común, se encuentra la necesidad de expresar ideas y emociones asociadas al rol de cuidador. Mejorar los canales de comunicación para reorganizar actividades de la vida diaria. La percepción de quienes forman la realidad social es fundamental, pues ofrecen una mirada desde la construcción social del rol, así como desde otras áreas que conforman la vida.

La resignificación se encuentra hasta arriba pues es el resultado de los procesos descritos en el mapa. Llegar a la construcción de nuevos significados ofrece la posibilidad de crear nuevas narrativas que den respuesta a las necesidades del actor social. Ligado a ello, se encuentran los planes hacia el futuro, de manera más concreta, anclando las expectativas no en la tragedia o revictimización, sino en la posibilidad de empoderarse, decidir sobre sus actos y mediante un proceso de reflexión actuar en consecuencia de ello.

Por todo lo anterior de acuerdo con la construcción y deconstrucción que el actor social ha hecho de las diversas situaciones que ha enfrentado a lo largo de la vida, el nacimiento de un hijo con discapacidad ha potenciado una serie de cambios en la vida del actor social, mismos a los que ha tenido que enfrentarse llevándola a una nueva forma de entender la realidad que vive. Por lo tanto, al deconstruir una entidad aparentemente única como es el hecho de la discapacidad, se pueden crear nuevos significados donde pueda integrar, organizar y actual en función de una reconfiguración de los mismos. Necesidad de un espacio de escucha, donde pueda elaborar sus sentimientos, empoderarse para tomar decisiones que la ayuden a transitar por las dificultades con mayores recursos de afrontamiento.

Naturaleza del proyecto

Este proyecto es motivado por la necesidad de dar voz a los cuidadores de niños con discapacidad. Comúnmente los cuidadores quedan en un segundo plano, aunque su labor es primordial. Aunque existen estudios y modelos que por contraposición toman en cuenta al cuidador, en ocasiones el peregrinar de éstos pasa de largo.

Dicho rol queda como una cuestión asumida, una responsabilidad que “se tiene que cumplir” o que de alguna forma se toma sin tener en cuenta los factores tanto personales como del contexto que pueden o no favorecer el cumplimiento de dicho rol. Es interesante revisar la construcción en torno al cuidador, la forma en que se aproxima a este nuevo estilo de vida, la reconfiguración de las áreas de su vida para responder a los retos que enfrenta.

En un primer momento, el tema giraba en torno a los síntomas de desgaste que de acuerdo con un modelo médico es posible identificar en el cuidador. Sin embargo, al tener los acercamientos para el diagnóstico social, quedaron de manifiesto elementos que el cuidador tiene para enfrentar la realidad que vive, así como la manera en que los emplea para dar respuesta a su día a día.

Se partió de la idea primera del síndrome del cuidador, es decir, una serie de síntomas identificados como parte del desgaste propio de los cuidadores. Sin embargo, partiendo del supuesto que la experiencia de tener un hijo con discapacidad representa un evento que hace un parteaguas de la vida de la familia, la atención de la misma es indispensable. Y es que el asunto de la apropiación del rol de cuidador va más allá del simple cumplimiento de actividades de cuidado de alguien más; en realidad existe un proceso de deconstrucción de la personalidad y de la vida misma de quienes realizan dicha actividad. Existe un momento no cronológico donde la figura del cuidador es asumida como tal y se vive como tal. Es en este momento donde existe toda una redefinición y resignificación de la vida y del ser y quehacer de los cuidadores. Comúnmente son las madres quienes desempeñan dicho rol, pues son ellas las que cubren las necesidades primarias de los niños. Además de la carga social que es impuesta sobre ellas como cuidadoras. Es por ello que este modelo posiciona quiénes eran antes del niño con discapacidad y cómo se fueron apropiando de dicho rol, cómo lograron

las modificaciones en sus actividades y cómo logran transitar por la vida con un nuevo rol, asumido, aceptado o impuesto.

“H.A.R.A.”

Modelo para la atención de cuidadores primarios de menores de edad con discapacidad

A. Objetivos

• General

Trabajar con las narrativas que tienen mujeres con un hijo con discapacidad para elaborar nuevas formas de entender-se cómo mujeres y cuidadoras primarias.

• Específicos

Favorecer un espacio de escucha y reflexión que promueva cambios en la narrativa dominante de las participantes

Identificar narrativas de las mujeres sobre su rol de cuidador y cómo se apropió del mismo

Valorar las experiencias vividas, rescatando los elementos de afrontamiento empleados en el pasado.

Generación de una nueva narrativa. Nueva visión sobre las experiencias de vida.

Cambios que pueden generar: flexibilidad, compartir actividades, cuidados y redes de apoyo.

B. Líneas estratégicas

- Activación de narrativas que detonen los elementos de afrontamiento de mujeres y su construcción como cuidadoras de niños con discapacidad.
- Conocimiento de narrativas dominantes de mujeres cuidadoras de niños con discapacidad.

- Construcción de narrativas a partir del proceso de diálogo siguiendo la metodología construccionista.
- Promover mediante el modelo racional-emotivo-conductual, narrativas que activan el diálogo de los participantes.
- Facilita la reflexión de los participantes y les formula preguntas fundamentales acerca de su vida personal, relacional y social.
- Revisa las perspectivas, posibilidades y reconocimientos alternativos de las personas y relaciones.
-

Localización física

El proyecto se llevará a cabo en las instalaciones de un consultorio de psicología, que cuenta con los elementos necesarios para la intervención, además de fácil acceso para los participantes. Está ubicado en la calle Felipe Ángeles esquina con Matamoros, en col. Topo chico. Se ubica al centro de la ciudad de Saltillo, cuenta con servicios públicos de alumbrado público, drenaje, agua potable, servicio de recolección de basura los lunes, miércoles y viernes por la tarde, cuenta con calles pavimentadas y banquetas con desniveles y sin rampas, hay alumbrado público. La colonia se caracteriza por estar en una zona de constante desarrollo y crecimiento comercial.

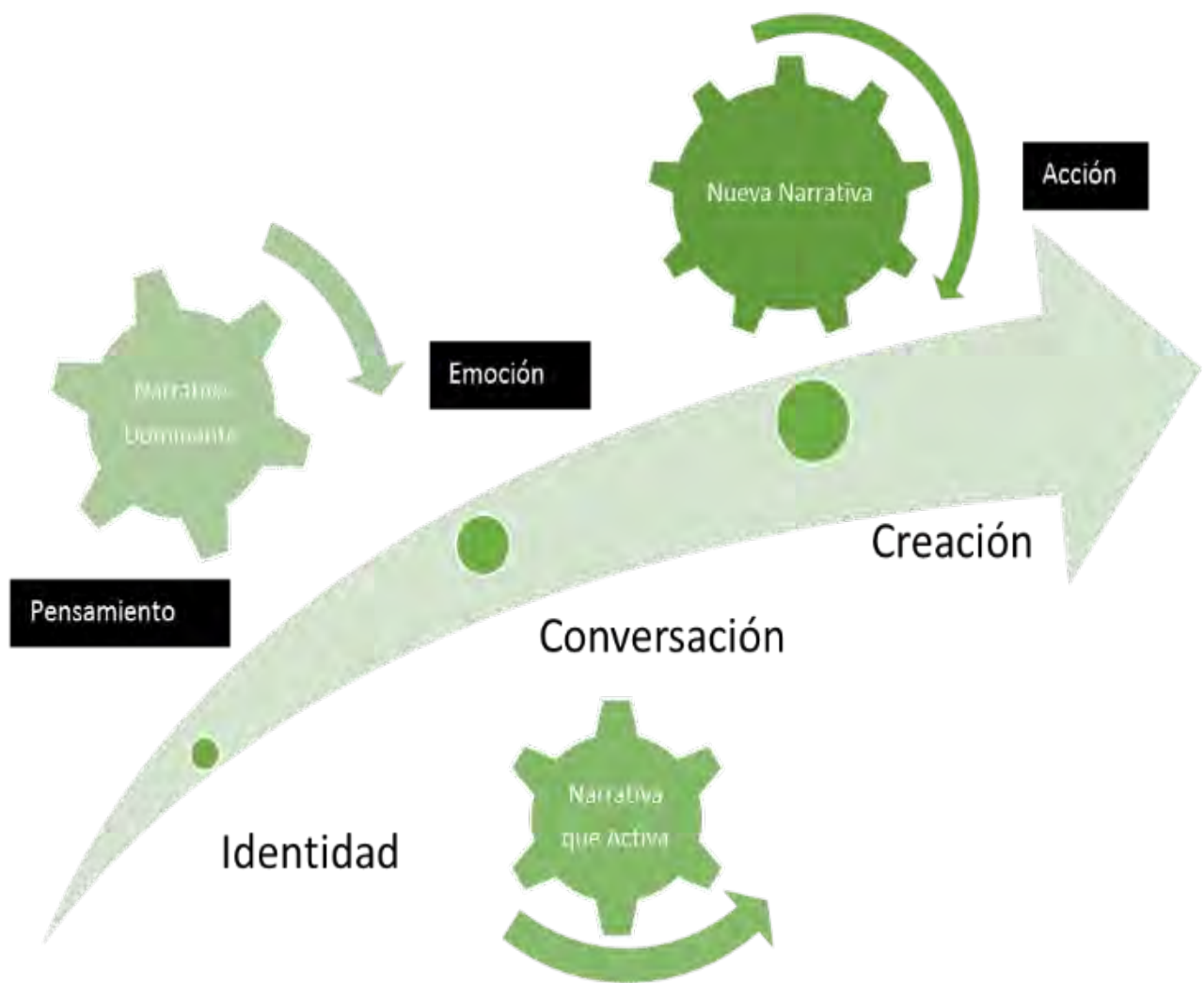
C. Destinatarios

Cuidadores primarios de niños con discapacidad

D. Recursos humanos

Facilitador e Integrantes de grupo

**MODELO HA.R.A. DE INTERVENCIÓN
PARA CUIDADORES PRIMARIOS DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD¹⁹⁵**



Cuadro 4. Elaboración propia

¹⁹⁵ El presente modelo es creación propia como recurso visual del modelo de intervención que se propone.

Una característica central del diálogo es que es un proceso generativo emergente siempre recíproco entre interlocutores que elaboran, crean, construyen, sintetizan, difieren, transforman significados, (Dora Fried Schnitman, 2015) a medida que dicho proceso se despliega.

Es en este entendido, donde se pondera la importancia de crear espacios donde los participantes puedan interpelar, escuchar y escucharse con la finalidad de crear nuevas formas de entender realidades que son complejas. Tomar el contexto como un marco referencial desde donde las narrativas van tomando forma y se van incorporando.

El presente modelo se llama **“HA.R.A” Hablar. Reflexionar. Actuar.** Es el esbozo de un modelo basado la experiencia de cuidadores primarios de niños con discapacidad y sus medios para adaptarse a dicho rol. Como su nombre lo dice, pone de manifiesto la posibilidad de los participantes para poner “sobre la mesa” su experiencia, haciendo diálogo con otros cuidadores y promoviendo el autocuidado.

Basado en el paradigma Cognitivo Conductual, correspondiente a la tercera generación de los modelos de intervención social, alimenta el presente modelo. Se refuerza con la terapia narrativa para la externalización y manejo de narrativas que promuevan cambios desde esta estructura de pensamiento y posteriormente se verán reflejados en el área emocional y el área conductual.

El modelo está dirigido a cuidadoras primarias de niños con discapacidad. Las narrativas dominantes giran en torno a “una visión catastrófica de la vida” donde la vida personal queda fracturada y se ha de redefinir pues hay que integrar un nuevo rol: ser el cuidador de un niño con discapacidad. Esta “visión de túnel” está enmarcada por ideas de minusvalía, culpa, demanda un proceso de adaptación tanto económico como de tiempo y rutinas.

Con lo anterior, dar seguimiento a un proyecto personal de vida, queda en un segundo plano; así como también el manejo emocional propio. Se establece entonces tres fases que responden a los momentos metodológicos del construccionismo, donde se pondera la capacidad de los participantes para dialogar y como resultado de este proceso sea posible

crear nuevas narrativas que coadyuven a transitar por la experiencia de un hijo con discapacidad tomando los elementos resilientes con que cuentan.

Detonar procesos de diálogo tomando como pretexto algunas actividades enfocadas en tres momentos propios del proceso construccionista es la base sobre la que se sustenta el presente esbozo de modelo, donde es posible en un primer momento (deconstrucción), identificar las narrativas previas, sobre sí mismas, el proyecto de vida y elementos tales como autoestima, autoconcepto y autoimagen. Posteriormente dichas narrativas se socializan (construcción) tomando elementos de las demás participantes y favoreciendo la conversación y reflexión. El trabajo en torno a la creación de nuevas narrativas está presente todo el tiempo; en la etapa final se retoma el proceso y se acompaña a las participantes a elaborar nuevas formas de entender-se y significar-se desde su quehacer como cuidadoras.



Ilustración 1. Elaboración propia. Fase descriptiva del modelo de intervención.

Los participantes son actores activos y responsables de sus propios aprendizajes, y adquieren la capacidad de autorregularse y trazar sus propios itinerarios en este proceso (Dora Fried Schnitman, 2015)

Desde los modelos correspondientes a la tercera generación, se toma como marco conceptual los basados en la intervención cognitivo-conductual, que favorecen la incorporación de roles y el contacto entre pensamiento y acción. Se fortalece con la consciencia emocional, factor que, de manera transversal abarca la vida de las cuidadoras.

En este modelo los participantes conformaran un grupo conversacional y reflexivo. Con este ejercicio investigativo se resalta el valor de interactuar y encaminarse hacia la resignificación de narrativas. Como ventajas es posible enunciar la bondad de partir de la realidad aparente de las participantes, el abordaje desde un espacio seguro y donde pueden conversar desde su universo simbólico y de significados en relación a su apropiación de rol y su cotidianidad. Como área de oportunidad se identifica la necesidad de cierre con algunas actividades para que abonen desde la experiencia sensible el cambio de narrativas en la triada Pensamiento-emoción-acción.

Conclusiones

La realidad diagnosticada abre el panorama para integrar las variables asociadas con el manejo que el actor social ha tenido de las experiencias de vida, la manera en que sus decisiones han confirmado de manera subjetiva la “visión de túnel” misma que se confirma con los elementos obtenidos de la realidad socialmente construida. Por lo anterior el modelo de intervención que se propone interviene en la comunicación, la resignificación de roles y distribución de actividades de la vida diaria principalmente aquellas que corresponden al cuidado del niño con discapacidad. Hace énfasis en la identificación de la identidad antes de la experiencia de la discapacidad, posteriormente en trabajo con emociones y pensamientos, con lo que se puede traducir en acciones concretas para mejorar el estilo de vida.

El modelo pone sobre la mesa un área importante para la intervención de los profesionales, pues desde los métodos tradicionales es posible que la intervención se quede

en un nivel clínico, sin embargo se apuesta por un modelo que favorezca el cambio de narrativas desde el actor social, donde tenga la posibilidad de elaborar sus propias emociones, soluciones a su día a día y su forma de relacionarse con las dificultades, de modo que pueda crear nuevas narrativas a partir de acciones coordinadas desde su discurso propio.

Referencias bibliográficas

- Banchero, S., & Mihoff, M. (2017). Personas mayores cuidadoras: sobrecarga y dimensión afectiva. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 7 (1), 7-35. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=475855160008>
- Blanco, V., Guisande, M. A., Sánchez, M. T., Otero, P., López, L., & Vázquez, F. L. (2019). Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 54(1), 19-26. doi:<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.03.005>
- CNDH. (2017). *Comisión Nacional de Derechos Humanos*. Obtenido de Grupos de Atención Prioritaria y otros temas: <http://informe.cndh.org.mx/menu.aspx?id=30068>
- Dora Fried Schnitman, e. (2015). Procesos generativos en el aprendizaje: complejidad, emergencia y auto-organización. En *Diálogos para la transformación Experiencias en terapia y otras intervenciones psicosociales en Iberoamérica* (pág. 193). Chagrin Falls, Ohio: Taos Institute Publications.
- Espino, J. E., & Martín, A. M. (julio de 2014). Estudio de factores resilientes en familiares con personas con discapacidad. *Jordi Eusebio Ponce Espino ; Ana MInternational Journal of Developmental and Educational Psychology* .
- Huerta Ramírez, Y., & Rivera Heredia, M. E. (2017). Resiliencia, recursos familiares y espirituales en cuidadores de niños con discapacidad. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 70-81. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jbhsi.2018.01.005>
- INEGI. (2016). *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo*. INEGI. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/>
- INEGI. (2012). *Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS)* . Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/elcos/2012/default.html>
- INEGI. (2014). *Instituto Nacional de Estadística, Geográfica e Informática*. Obtenido de Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014: <https://www.inegi.org.mx/programas/enadid/2014/>
- Rodríguez-González, A. M., Rodríguez-Míguez, E., Duarte-Pérez, A., Díaz-Sanisidro, E., Barbosa-Álvarez, Á., & Clavería, A. (2017). Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. *Atencion Primaria*, 49(3), 156-165. doi:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.006>
- Valencia, M. C., Meza-Osnaya, G., Pérez-Cruz, I., Cortes-Campero, N., Hernández-Ovalle, J., Hernández-Paredes, P., . . . Romero-Figueroa, M. S. (2017). Factores que intervienen en la sobrecarga del cuidador primario del paciente con cáncer. *Revista de Calidad Asistencial*, 32(4), 221-225. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.11.003>

Caso mujer de 22 años que presenta Trastorno obsesivo compulsivo con poca introspección

*Areli Uresti Delgado*¹⁹⁶

Resumen

A continuación, se presenta un estudio de caso de una joven de 22 años con antecedentes de violencia familiar en la infancia, basado en el modelo de Terapia Cognitivo conductual se realizó la evaluación, interpretación e intervención del caso. para llevar a cabo la evaluación se utilizaron

Palabras clave: Caso, Clínica, Terapia cognitivo conductual, Trastorno obsesivo compulsivo.

Identificación del paciente

Nombre: C.G.H.R

Edad: 22 años

Escolaridad: Cursando licenciatura en medicina

Ocupación: Estudiante

Estado civil: Soltera

Creencias Religiosas: cristiana

Ubicación Geográfica: Saltillo, Coahuila, México

Análisis del motivo de consulta

La paciente acude a consulta debido a que ella percibe cambios importantes en su ánimo y comportamiento, lo cual considera extraño debido a que su comportamiento habitual es lo contrario de lo que ha sentido los últimos meses. Por ello acude a consulta para saber si existe alguna problemática y así poder resolverla.

¹⁹⁶ Universidad Autónoma de Coahuila, correo: ilera_92@hotmail.com

La paciente se presenta con gran necesidad de hablar y que alguien la escuche, expresando su motivo de consulta, pero también su historia familiar y algunas otras problemáticas que se le han presentado a lo largo de su vida. Se le observa preocupada y ansiosa por encontrar una respuesta a sus síntomas, pero al mismo tiempo los justifica y trata de minimizarlos, omitiendo datos relevantes para la evaluación y formulación de su problema.

Se encontraron síntomas de apatía, tristeza, fatiga en el cuerpo, cansancio, creación de listas, comprobación de cosas y pensamientos recurrentes de realizar tareas.

Historia del problema

A continuación, se detallan algunos datos que anteceden al problema, a los 11 años la paciente sufrió un episodio depresivo debido a problemas familiares, ya que su padre era alcohólico y existían graves problemas de violencia en casa, por lo que la paciente se sentía abrumada ya que su mamá trabajaba y ella se hacía cargo de sus hermanos y algunas actividades del hogar. Fue en esta crisis donde ella acude a la iglesia, tiene un encuentro con Dios y sale de este episodio de depresión con el apoyo de miembros de la iglesia.

Dentro de esta dinámica complicada el padre acudió a rehabilitación varias veces, la más larga fue de un año donde al parecer se veía un buen pronóstico, pero al regresar la madre de la paciente lo deja, debido a que tenía otra pareja, esto provocó una fuerte discusión y la señora terminó dejando a los niños con el papá. Al suceder esto G toma aún más el papel de cuidadora y realiza las actividades domésticas; al paso del tiempo el padre vuelve a tomar y una de esas ocasiones tiene un conflicto con ella donde le exige dinero, ella no puede dárselo y los corre de la casa; la paciente se va de casa, deja a sus hermanos con su mamá y se va a vivir con su abuela, con quien vive actualmente. Ambos padres dejan así la situación, los hijos siguen viviendo con la mamá y el papá solo.

Al irse a vivir con su abuela, resulto difícil la adaptación ya que la abuela se mostraba agresiva, impaciente y eso propiciaba una convivencia difícil, sin embargo, al paso del tiempo ha logrado adaptarse a la convivencia con ella.

La relación con sus padres actualmente es buena, los ve cada 15 días, el apoyo económico que percibe de ellos es escaso por lo que ella realiza ventas en la escuela y ahorra cuando le dan dinero por su cumpleaños o navidad.

Como datos actuales de la problemática la paciente menciona que desde el mes de enero comenzó a percibir síntomas de fatiga, poco ánimo para realizar trabajos y tareas, sueño y poca iniciativa. Resulta para ella muy complicado debido a la exigencia de sus estudios de medicina y a que en general su comportamiento habitual suele ser muy activo.

Actualmente la paciente aun percibe algunos síntomas de fatiga y poco ánimo para realizar las tareas, pero ya no ha vuelto a sentirse como el mes de enero, menciona que ahora le sucede por días o periodos y más cuando llega a casa a trabajar en cosas de la escuela.

El año pasado, entre los meses de noviembre y diciembre, la paciente acudió a una actividad misionera en la ciudad de Tijuana con una amiga que anteriormente era su mentora espiritual pero que había dejado de serlo debido a un cambio de residencia y enlace matrimonial. Para ella el viaje fue muy cansado, pero no cree que exista relación con su estado de ánimo “decaído” del mes de enero.

La paciente cuenta con numerosos recursos para el éxito de la terapia debido a su capacidad intelectual, cumplimiento de tareas y facilidad para alcanzar objetivos, sin embargo, también es importante tomar precaución con sus estructuras rígidas.

Análisis y descripción de las conductas problema

Las conductas problema por las que asiste la paciente a terapia son: cansancio constante durante el mes de enero y la permanencia de algunos síntomas durante febrero,

marzo; este cansancio es inusual debido a que ella por lo general se mantiene activa realizando lecturas para avanzar tareas o trata de dar más de la cuenta para tener un mejor aprendizaje.

Otro de los problemas que menciona es el postergar acciones importantes es decir realiza las tareas un día antes, cuando anteriormente solía tener avances y solo afinar detalles el día anterior a la entrega. Para G es importante tener todas las actividades organizadas en la manera que ella considera es la mejor y relacionando a su historia personal cree que es necesario ser la mejor en todas sus actividades, debido a que muchas personas esperan lo mejor de ella y no puede fallarles.

- **Análisis funcional**

En el siguiente cuadro podemos observar como antecedentes a la problemática de la paciente, la violencia en la infancia, estos antecedentes crearon en la paciente estructuras rígidas, relacionadas a responsabilizarse de otros y exigirse ser perfecta en muchas áreas, con esta estructura la paciente logra entrar a medicina de donde está próxima a terminar sus estudios. Los deberes escolares son el antecedente por el cual la paciente llega a consulta, teniendo como respuesta ante ellos pensamientos de exigencia al no realizar los deberes de acuerdo a sus estándares personales por ejemplo: “pude haberlo hecho mejor” , “no quiero ser mediocre”; aparte de ello presenta respuestas somáticas de sudoración y dificultad para conciliar el sueño, también muestra ansiedad, frustración y culpa, añadido con siestas prolongadas durante el día, tocarse constantemente la cabeza y realizar listas para disminuir la ansiedad. Las consecuencias que se perciben es la postergación de actividades y trastorno obsesivo compulsivo debido a los pensamientos rumiativos y constancia en la comprobación de tener todos sus pendientes escritos; es importante resaltar que si la paciente no es atendida podría presentar un episodio depresivo mayor, abandonar los estudios e inclusive aislarse de otros.

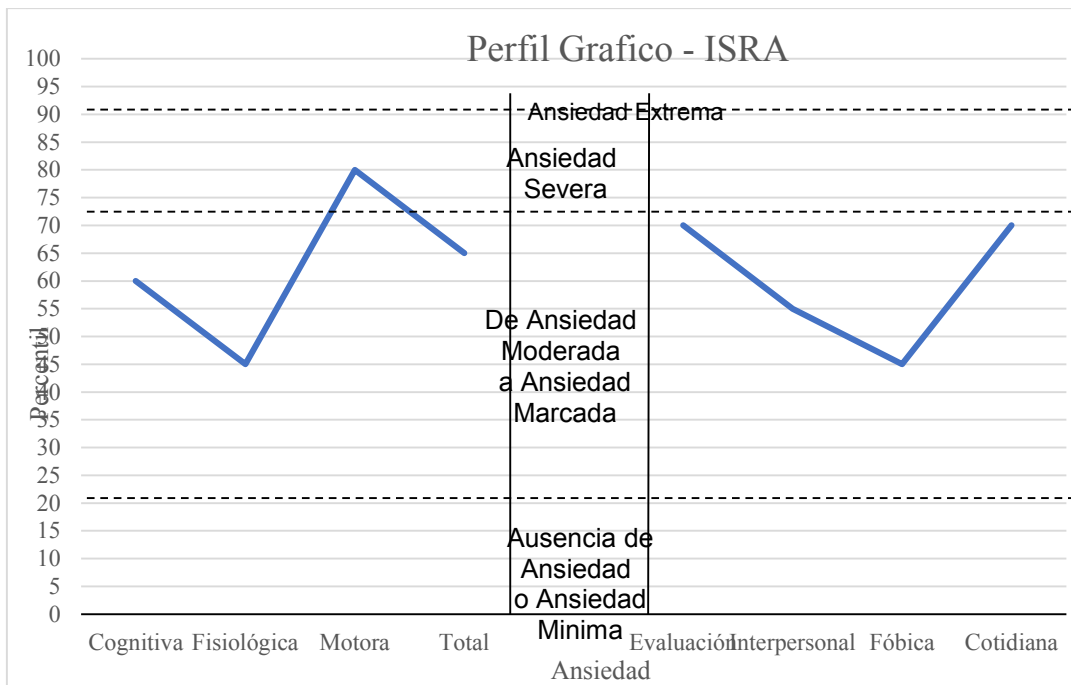
Antecedente	Comportamiento	Consecuencia
Remotos Violencia familiar Episodio de depresión mayor 11 años	Cognitivas ¿Por qué no lo hice? Pudiste haberlo hecho Debí estudiar mas Estoy decepcionada de mi Me fallo a mí misma No quiero ser mediocre No merecía esas cosas La gente espera mucho de mi No estoy satisfecha Falta concentración Cansancio mental Rumiación	Corto plazo Postergar actividades TOC
	Somáticas Sudoración Dificultad conciliar sueño (noche)	
Próximos <u>Ambiental:</u> Deberes escolares;	Afectivas Ansiedad Frustración Culpa	Largo plazo Mayores malestares por TOC Depresión Deserción escolar Evitar relaciones
	Conductuales Llorar Dormir mucho (día) Realizar listas Tocarse la cabeza Hacer resúmenes Acomodar por colores Comprobar	

- Resultados de pruebas

Se aplicaron pruebas y entrevista semi estructurada para conocer mejor el estado de la paciente, de los cuales se obtuvieron los siguientes resultados.

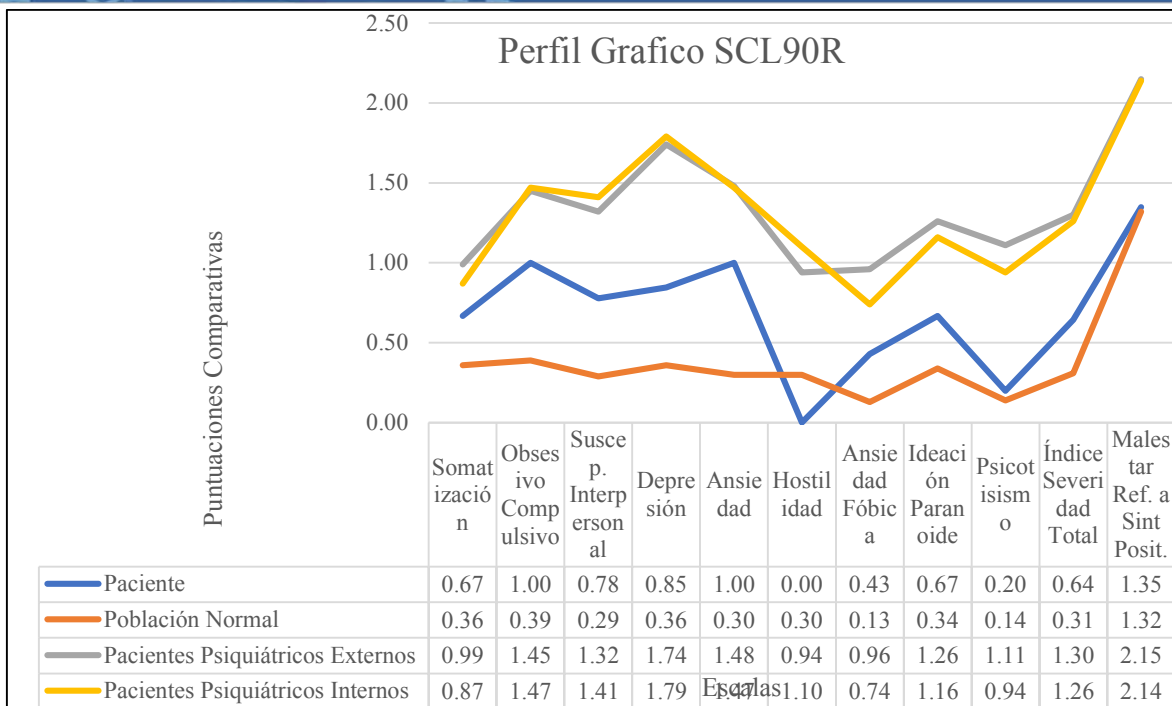
El Inventario Situación-Rasgo de Ansiedad (ISRA) encargado de evaluar la frecuencia de respuestas de ansiedad (cognitiva, fisiológica y motora) ante diferentes

situaciones (Evaluación personal, situaciones sociales, situaciones específicas o actividad cotidiana). La siguiente gráfica muestra respuestas altas de ansiedad motora esto relacionado con la creación constante de listas, estas respuestas son ante situaciones de evaluación, relacionándolo con los estándares personales de la paciente y en situaciones cotidianas relacionado a actividades diarias como pendientes escolares.



También se aplicó el Cuestionario de personalidad (SCID-II) encargado de evaluar el predominio de rasgos de personalidad del paciente, los resultados muestran como significativos los rasgos de personalidad obsesivos-compulsivos siendo evidentes debido a su necesidad de mantener el orden en su escuela, sus tareas, artículos personales y algunas veces las actividades de otras personas cercanas a ella.

En cuanto al inventario de 90 síntomas, se observan puntajes altos en síntomas obsesivo-compulsivo y ansiedad, corroborando resultados anteriores y clarificando los malestares que externa la paciente.



Test de creencias de Ellis, encargado de evaluar cuáles son las creencias que predominan en el paciente y si alguna de ellas está presente de manera sana o en riesgo. La única creencia que presento en riesgo es: "Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa", esto estrechamente relacionado a su necesidad de mantener el control en todas sus actividades, debido a que por su historia personal en numerosas ocasiones se ha sentido con poco control de diversas situaciones.

Creencia	Resultado
"Para un adulto es absolutamente necesario tener el cariño y la aprobación de sus semejantes, familia, amigos"	CREENCIA SANA (2)
"Debe ser indefectiblemente competente y casi perfecto en todo lo que emprende"	CREENCIA SANA (4)
"Ciertas personas son malas, viles y perversas y deberían ser castigadas"	CREENCIA SANA (2)

"Es horrible cuando las cosas no van como a uno le gustaría que fueran"	CREENCIA SANA (4)
"Los acontecimientos externos son la causa de la mayoría de las desgracias de la humanidad' la gente simplemente reacciona según cómo los acontecimientos inciden en sus emociones".	CREENCIA SANA (1)
"Se debe sentir miedo o ansiedad ante cualquier cosa desconocida, incierta o potencialmente peligrosa"	CREENCIA RIESGO (5)
"Es más fácil evitar los problemas y responsabilidades de la vida que hacerles frente"	CREENCIA SANA (4)
"Se necesita contar con algo más grande y más fuerte que uno mismo"	CREENCIA SANA (3)
"El pasado tiene gran influencia en la determinación del presente"	CREENCIA SANA (0)
"la felicidad aumenta con la inactividad, la pasividad y el ocio indefinido"	CREENCIA SANA (3)

Por último, el Inventario de depresión de Beck (BDI), encargado de medir los síntomas típicos de la depresión en adultos y adolescentes. La puntuación obtenida es de: 8 puntos lo que quiere decir que no existen síntomas significativos de depresión.

- Diagnóstico de acuerdo con el DSM-V

Según el Manual diagnóstico estadístico de los trastornos mentales 5 (DSM-V) la paciente presenta Trastorno obsesivo compulsivo con poca introspección.

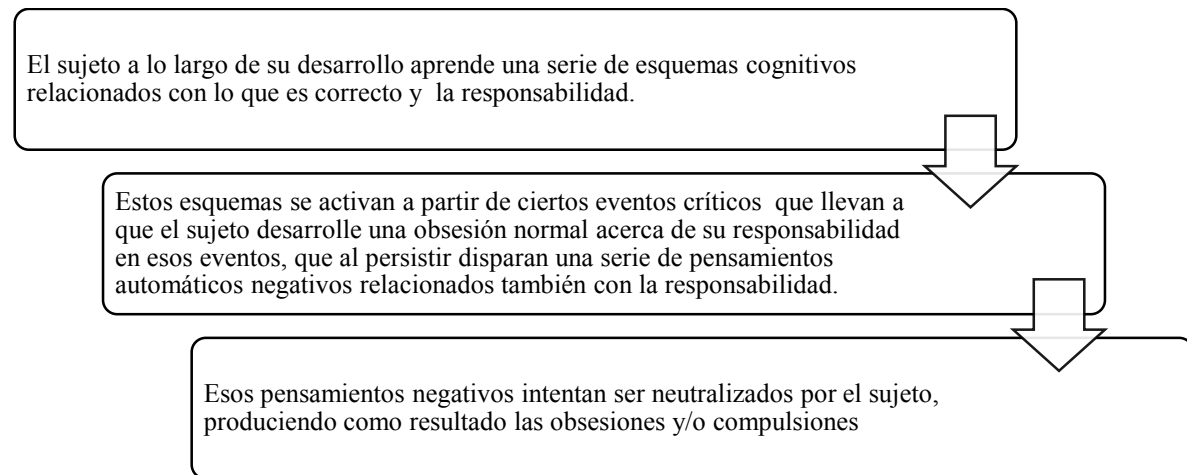
Debido a que presenta obsesiones relacionadas con la comprobación de seguridad mental (al asegurarse de tener todos los pendientes claros), de objetos que son necesarios

para su escuela (libros, llaves, USB, celular, etc.) e inclusive comprueba que otras personas tengan en orden sus actividades (compañera escuela, padre, madre, etc).

La paciente pierde una hora en las actividades mencionadas y percibe que llega a afectarle es decir que ha dejado de salir con personas por hacer la tarea y se enojan debido a que en ocasiones (donde ella se ve afectada) ordena las cosas de compañeras/os.

- Modelo explicativo y formulación de caso

Modelo de Salkovskis y Warrick (1988) citado por Beck (2012)

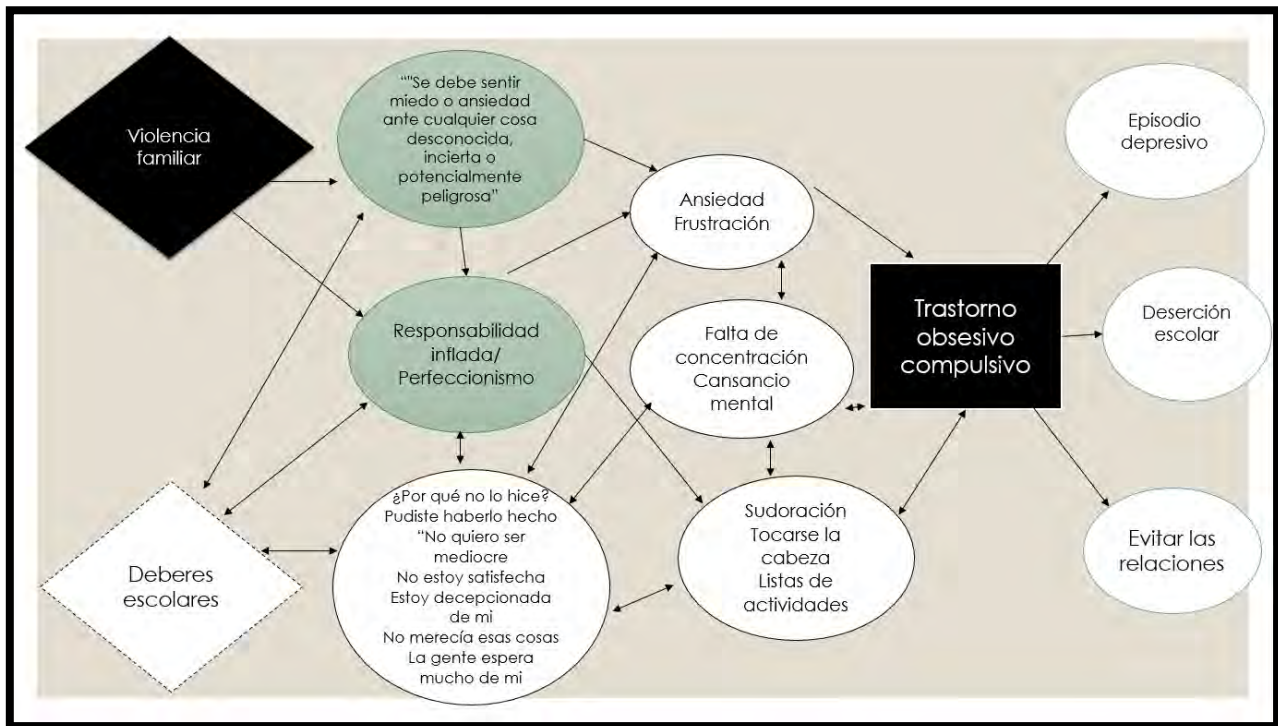


Modelo cognitivo de Clark (2004) citado por Beck (2012)



A continuación, podemos ver el origen del problema: la violencia en la infancia que desencadena creencias de responsabilidad inflada y perfeccionismo. El origen próximo es la carga de deberes escolares que activa en la paciente creencias de ansiedad y pensamientos como “¿Por qué no lo hice?, pudiste haberlo hecho, debí estudiar más, estoy decepcionada de mí, me fallo a mí misma, etc.” junto con sudoración, ansiedad, culpa y frustración así como conductas repetitivas como hacer listas, resúmenes, acomodar por colores y comprobar diversas situaciones; estas respuestas lo han llevado a postergar actividades, estos síntomas desencadenan trastorno de personalidad obsesivo compulsivo en comorbilidad con el trastorno obsesivo- compulsivo que puede desencadenar otro episodio depresivo, deserción escolar y evitar relaciones interpersonales que podrían acabar en aislamiento.

Cuadro1. Formulación Clínica, elaboración propia.



Estudio de los objetivos terapéuticos

En primer lugar, se pretende que la paciente reconozca su condición debido a que ello determinara el éxito de la intervención y con ella es necesario realizarlo de manera

estructurada, clara y precisa, analizando cada criterio del DSM-V para que comience a reconocer y aceptar su manera de comportarse.

Después de ello se pretende romper con la compulsión de la paciente a realizar listas, por lo que se iniciara con desactivación fisiológica, planificar tiempo y técnicas de relajación.

Otro punto importante dentro de los objetivos es que la paciente se relacione con otras personas, incrementando su socialización y actividades conductuales fuera de la escuela.

Y por último realizar reestructuración cognitiva de las creencias intermedias y nucleares de la paciente para mover su estructura y sea capaz de generar creencias más sanas.

Objetivos	Plan de trabajo
<p>Psicoeducación</p> <p>Lista valoraciones erróneas</p>	<p>Explicación del El Modelo de SALKOVSKIS Y WARRICK para que la paciente se dé cuenta de porque se ha creado este patrón de pensamiento desde niña y su manera de actuar acerca de las responsabilidades.</p> <p>Enseñarle los procesos metacognitivos que mantienen el TOC para que identifique cuales presenta y así comenzar a intervenir en ellas.</p> <p>Revisar la lista e identificar en cuál de estas valoraciones coincide su pensamiento.</p>
<p>Enseñar modelo ABC</p>	<p>Que la paciente identifique los actos que la llevan a sentirse mal. Tarea: Auto registros</p>
<p>Parada de pensamiento</p>	<p>Enseñarle técnica para parar su pensamiento y reducir su rumiación constante para dejar de postergar actividades.</p>

	Técnica alto, contar, describir objetos.
Relajación Jacobson	Para reducir ansiedad motora.
Programar actividades conductuales Cambio horario por semana	Elegir diversas actividades agradables fuera de la actividad escolar. Realizar horario para reducir la rumiación de la paciente, estableciendo tiempos para actividades inclusive para realizar las listas y cambiar horario cada semana.
Reestructuración cognitiva	Técnica 7 preguntas Recogida de pruebas Análisis coste-beneficio
Experimentación conductual	Exposición imaginaria para dejar de realizar listas mentales y después llevar a la práctica.
Reestructuración cognitiva de creencias nucleares	Análisis coste-beneficio Generar una explicación alternativa
Prevención de recaídas	Ayudar a la paciente a visualizar los obstáculos que se han presentado y los que se podrán presentar para saber que técnicas utilizar en cada caso.

Aplicación del tratamiento

A continuación, se realizará una explicación general del tratamiento de la paciente, las sesiones que se han llevado a cabo.

Primera sesión – cuarta sesión

Objetivos de sesión: Conocer la problemática de la paciente, realizar evaluación, integración e interpretación de pruebas y entrega de resultados

Estas sesiones fueron las designadas para la primera entrevista y la aplicación de las pruebas. Esta información se resume en los apartados anteriores y es importante mencionar que debido a las características de la paciente se revisaron de manera conjunta los criterios para su diagnóstico, ello para propiciar la conciencia de enfermedad y adherir al tratamiento. La entrevista que se utilizó fue la Entrevista clínica general de Muñoz (2001), esta contiene apartados generales para obtener información específica para el trabajo cognitivo- conductual con la paciente.

Sobre las pruebas aplicadas, se describirán a continuación y el propósito de cada una de ellas:

El SCL-90R es un inventario para evaluar patrones de síntomas en individuos, contiene 90 síntomas, evalúa e interpreta en función de nueve dimensiones primarias y tres índices globales de malestar psicológicos, nos brinda un panorama de los síntomas que ha presentado el paciente los últimos quince días y la severidad de estos.

El inventario de depresión de Beck cuenta con 21 ítems y evalúa la gravedad sintomática de depresión, con énfasis en el componente cognitivo, su aplicación sirvió para descartar síntomas de depresión de la paciente.

El Inventario de situación-rasgo de ansiedad (ISRA) encargado de evaluar la frecuencia de respuestas de ansiedad (cognitiva, fisiológica y motora) ante diferentes situaciones y la manera de reaccionar ante ella, brinda un panorama de los signos de ansiedad presentes en la paciente.

El Test de creencias de Ellis encargado de evaluar cuáles son las creencias que predominan en el paciente y si alguna de ellas está presente de manera sana o en riesgo, este test beneficiará la formulación de la intervención en base a las creencias en riesgo.

Por último, la Entrevista Clínica Estructurada para los trastornos de personalidad del eje II del DSM-IV, encargado de evaluar el predominio de rasgos de personalidad del paciente, ello nos brindara un panorama específico de las características particulares del paciente.

Quinta sesión

Objetivos de sesión: Entrega de resultados y Psicoeducación

En esta sesión se realizó la entrega de resultados y psicoeducación a la paciente, para que conozca el curso y causas del trastorno y así poder comenzar a trabajar en detener las conductas compulsivas.

También se realizó psicoeducación con la explicación de los modelos explicativos para que entienda la causa y curso del trastorno. Después de esto se revisó la lista de los seis dominós de creencias en el trastorno obsesivo (Clark & Beck, 2012 p.758) para que la paciente los identificará y fuera capaz de explicar sus síntomas cotidianos todo en base al modelo cognitivo-conductual.

Sexta sesión

Objetivos sesión: Enseñarle a la paciente técnicas de relajación para reducir la ansiedad.

Durante la sesión se trabajó la técnica de respiración para reducir los niveles de activación de la paciente. Esta técnica es clave para reducir ansiedad y seguir con el tratamiento de la paciente, por ello es importante que se tome el tiempo necesario para que se aprenda la técnica, en este caso fue la técnica de relajación progresiva de Jacobson (Ruiz Fernández, Díaz García, & Villalobos Crespo, 2012).

Tarea: Auto registro y practicar la técnica de relajación de Jacobson.

Séptima sesión

Objetivos sesión: Revisar la tarea anterior y programación de actividades.

La técnica de relajación le resultó satisfactoria y se observó cumplimiento en la tarea.

En esta sesión se le enseñó técnica de programación de actividades (Labrador Encinas, 2011 p.521) donde se observaron conflictos debido a que la paciente no sabía qué hacer con tantas

horas, ya que no había notado en que perdía el tiempo (compulsiones). Dentro del horario se incluyó la técnica tiempo basura durante 15 minutos y relajación de Jacobson 20 minutos al día. También se especificó que cada semana cambiaría el horario para aumentar la flexibilidad en la paciente.

Tarea: Horario, tiempo basura y tiempo de relajación.

Octava sesión

Objetivos sesión: Enseñar modelo ABC y técnicas de distracción de pensamiento.

Se le enseñó el modelo ABC- Acontecimiento, Pensamiento y Consecuencias para que reforzar la importancia de sus pensamientos en sus conductas (Gabalda, 2009 p. 96). Junto con ello se enseñó la técnica de parada y distracción de pensamiento para detener pensamientos activadores.

Tarea: Auto registro (Evento, Respuestas, Pensamientos, Conducta) y técnicas de distracción.

Novena sesión

Objetivos: Revisión tareas, reestructuración de pensamientos automáticos (modelo ABCD)

La paciente menciona dificultades para cumplir el horario debido a cambios de horas en su escuela y dificultad en la técnica tiempo basura, ya que no la utilizaba de manera apropiada. Para la reestructuración se escogió una situación de un auto-registro de sesiones anteriores de la paciente y se enseñó a debatir sus pensamientos por medio de preguntas sencillas ¿Es útil pensar eso? ¿Tiene lógica este pensamiento? ¿Si algún amigo/a estuviera en mi lugar que diría? ¿Probabilidad existe que se cumpla? ¿Es realmente catastrófico?, en cada pregunta se guiaba a la paciente en el debate para llegar a pensamientos lógicos y racionales (Ellis & Grieger, 1990). La paciente logró reestructurar pensamientos cotidianos.

Tarea: Horario, debatir pensamientos ABCD

Decima sesión

Objetivos: Revisar tarea y reestructuración

Al revisar la tarea de la paciente, se encontró que no realizaba correctamente la técnica de debate por lo que se le recordó las preguntas y se ejemplificó con una de las situaciones que presentó en sesión.

Para la reestructuración del pensamiento automático, la paciente externó de manera emotiva una situación que realmente le causaba malestar está relacionada a un esquema de abandono-responsabilidad hacia su madre. Se puntualizó con la paciente la necesidad de ahondar en situaciones que le causen malestar real y evitar reprimir.

Tarea: Practica ABCD y horario.

La paciente aún se encuentra en proceso de tratamiento por lo cual no se pueden describir las siguientes sesiones, sin embargo, se ha observado una mejoría en los síntomas anteriores.

Evaluación de la eficacia y/o efectividad del tratamiento

Se ha observado eficacia en el tratamiento con base en la terapia cognitivo conductual debido a que la paciente ha logrado adherirse al tratamiento y realizar poco a poco modificaciones en su rutina que reforzaban su conducta y malestar, también se ha logrado incluir de manera activa en el tratamiento proponiendo tareas y ha cumplido en su mayoría con los objetivos planteados hasta el momento. Se ha presentado dificultades en cuanto al reconocimiento de situaciones que realmente les impliquen malestar debido a las características del trastorno, sin embargo, se detectado para no limitar el buen pronóstico del tratamiento.

Referencias Bibliográficas:

- Beck, A. T. (2012). Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad. España: Desclée de Brouwer.
- Buela-Casal, G., & Sierra, J. C. (2002). Normas para la redacción de casos clínicos. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, 2(3), 525-532.
- Ellis, A., & Grieger, R. (1990). Manual de terapia racional emotiva. Vol. II. (p. 439). p. 439. España: Desclée de brouwer S.A.
- Gabalda, I. C. (2009). Manual teorico.practico de Psicoterapias cognitivas (Segunda ed). Sevilla: Editorial Desclée de Brouwe.
- Labrador Encinas, F. J. (2011). Manual técnicas modificación de conducta (p. 745). p. 745. España: Ediciones Piramide.
- Morrison, J. (2015). Guía para el diagnóstico clínico. México, D.F.: Manual Moderno.
- Ruiz Fernández, M. A., Díaz García, M. I., & Villalobos Crespo, A. (2012). Manual de Técnicas de intervención cognitivo conductuales. Bilbao: Desclée De Brouwer, S.A.
- Yankura, J., & Dryden, W. (1999). Terapia Conductual Racional Emotiva (REBT). España: Deecleé de Brouwer.