

Una mirada epistemológica al Trabajo Social Familiar Chileno: propuestas para la reintegración de la Terapia Familiar¹.

Diego Reyes Barría
Universidad de La Frontera
Estudiante de Trabajo Social
Ayudante de línea en Filosofía y Epistemología de las Ciencias Sociales
Departamento de Ciencias Sociales
diegoreyesbarria@gmail.com
Eje Temático: Formas de Conocimiento, Disciplina e Identidad Profesional.

Resumen

“El presente trabajo pretende reflexionar sobre el carácter técnico, metodológico y terapéutico que tiene, ha tenido y debiese tener el Trabajo Social Familiar. Considero que uno de los principales problemas que atraviesa el Trabajo Social Familiar, tiene que ver con la ambigüedad epistemológica en la cual se sustenta y define. Para fundamentar mi propuesta, tengo un punto de partida crítico sobre las diferentes fases históricas que ha tenido el Trabajo Social como profesión en Chile y sus epistemologías que ha asumido, es en este punto donde quiero aportar algunos elementos, que van desde una breve revisión histórica de la profesión en su trabajo con familias, sus formas metodológicas que ha desarrollado, para proponer la cercana relación entre Trabajo Social y Terapia Familiar. Mi reflexión busca reincorporar la obra de la trabajadora social Virginia Satir como contenido teórico para fortalecer la práctica, por lo cual mi reflexión apunta a enriquecer la discusión epistémica y teórica sobre el Trabajo Social Familiar, para sí repensar una perspectiva que pretenda potenciar la intervención social con familias, proponiendo iniciar una reincorporación de la terapia familiar en la formación de trabajadores sociales.

Palabras clave: Epistemología, Terapia Familiar, Trabajo Social Familiar, Intervención Terapéutica, Virginia Satir.

¹ Trabajo expuesto por el autor en el III Congreso Nacional de estudiantes de Trabajo Social, realizado del 28 al 31 de Octubre del 2011, en la Universidad de Concepción. Chile.

1. (Re)construyendo la historia del Trabajo Social Familiar.

*“El fin del Servicio Social es de guiar, de sostener al que no puede bastarse a sí mismo, de alentarlo a hacer el esfuerzo necesario, a tomar las medidas oportunas para adaptarse al medio, subvenir sus necesidades, y no ser una carga para la sociedad. El Servicio Social, como se ve, es, a la vez, una ciencia y un arte; exige, pues, aptitudes y conocimientos”.*²

Desde hace ya ocho décadas que el Trabajo Social empieza a dar sus primeros pasos en nuestro país, siendo la primera escuela en Latinoamérica. La trayectoria histórica de la disciplina está marcada por variados cambios, entre los más significativos se encuentran:

1. La concepción social de la profesión (Visitadora Social, Asistente Social y Trabajador(a) Social)
2. Sus objetos de estudio (Persona-Familia-Colectivos)
3. Los supuestos teóricos y metodológicos asumidos (sean estos científicos o políticos)

Es importante destacar que el Trabajo Social en su génesis, siempre ha tenido como motivo de intervención a la familia, siendo esta su principal foco de intervención y estudio. Nidia Aylwin y Olga Solar nos dicen que³ “dada esta circunstancia, ninguna otra profesión desarrolló tan tempranamente una visión tan clara acerca de las diversas formas en que el ambiente físico y social podía apoyar o dificultar el funcionamiento de la familia”. Al parecer, esto se debió principalmente al uso de la visita domiciliaria, herramienta técnica propia de la profesión para conocer el habitat cotidiano donde se desenvuelven las familias. Como podemos recordar, esta herramienta en su inicio tenía como objetivo, realizar un diagnostico informativo del ambiente familiar, especialmente sobre las condiciones de vida material y

² Fragmento de la primera revista de Servicio Social Chilena perteneciente a la Escuela de Servicio Social de la Junta de Beneficencia de Santiago de Chile, Año 1927- Numero 01

³ Aylwin, N., & Olga Solar, M. “Trabajo Social Familiar”. (2009). Tercera Edición. Capítulo 2: El Trabajo Social y La Familia, Recuperando una historia. (pp.63). Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago. Chile.

relacional para el tratamiento médico⁴. Esto significó en gran medida, romper con la barrera de separación entre el médico y el paciente, generando una cercanía que facilitaba el poder hacerse cargo de las necesidades familiares, lo cual potenciaba fuertemente la relación entre la medicina familiar y el bienestar social de las personas pertenecientes a los sectores más vulnerables.

Respecto a la historicidad del Trabajo Social Chileno en relación al trabajo con familia, se puede interpretar desde cinco fases históricas, las cuales podrían quedar diagramadas en:

- 1) **1925-1960:** Génesis del Servicio Social en Chile.
- 2) **1960-1973:** Periodo de Reconceptualización.
- 3) **1973-1990:** La tecnología Social como paradigma.
- 4) **1990-2003:** El Servicio Social en la Democracia
- 5) **2003 hasta la actualidad:** De Servicio Social a Trabajo Social.

Cada fase entrega elementos contextuales que permiten escudriñar e inferir las distintas epistemologías (implícitas o explícitas) y las diversas concepciones que ha tenido la profesión en relación a su trabajo con familias. A continuación, se presenta una breve síntesis de dichas fases, indicando los aspectos generales que nos permitirán reflexionar sobre el Trabajo Social y sus diferentes cambios históricos en la intervención con familias:

Primera fase (1925-1960): Según Quiroz⁵ “el Servicio Social que se fundó en Chile en 1925 y que comenzó a funcionar el 4 de mayo del mismo año, bajo el nombre de Escuela de Beneficencia de Santiago, tenía una fuerte influencia Europea principalmente Belga, Alemana y Francesa. Bajo ese modelo, se instaló en nuestro

⁴ Para mayor profundización, recomiendo leer el texto publicado en la adhesión a la celebración del año Internacional de la Familia: Quiroz, M. “La Visita Domiciliaria: Estrategia Interventiva del Modelo Tradicional del Servicio Social de Caso”. (1994). Universidad de Concepción. Chile.

⁵ Quiroz, M. “Apuntes para la historia del Trabajo Social en Chile”. (2000). (pp.104-112).UNAM. México.

país una visión eurocéntrica del Servicio Social, que fue diseñada principalmente para responder a los problemas que vivía la sociedad europea sufriendo de los efectos de la primera guerra mundial. En este contexto, la profesión tenía en su base una concepción benéfico-asistencial, la cual fue muy adaptable a los problemas que nuestra sociedad tenía en aquella época.

Desde el área de la Salud, fue donde las primeras las visitadoras sociales empezaron a ejercer en el país, a las cuales se les asignaron funciones prioritariamente en la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social, que agrupaba a todos los hospitales y servicios de asistencia médica del país. Ello condujo a que la profesión se centrara en problemáticas que afectaban a las familias de escasos recursos, por ejemplo, describiendo los principales problemas sociofamiliares que presentaban los pacientes de los hospitales. Para Luz Tocornal⁶ “el problema económico ocupaba un lugar preferente, le seguía la vivienda insalubre y después, la falta de integridad familiar, ya sea por ilegalidad, por abandono o por falta de madurez psicoafectiva de los integrantes de la familia”.

Es así como queda en evidencia, que los fundamentos de la intervención social en esta etapa, se basaban en el modelo médico y los valores filantrópicos. La función principal del Servicio Social, era ser un complemento para la medicina familiar, de hecho la herramienta clásica del Trabajo Social Familiar “Diagnostico Social” nace como una adaptación del “Diagnostico Médico”, tratando de estudiar los problemas sociales como objetos, buscando determinar causas en los problemas bajo una visión de pensamiento lineal. Precisamente en esta forma de comprender la realidad, nos encontramos frente a una clara epistemología positivista, la cual fue dominante en aquella época en las Ciencias Sociales, por lo cual, fue asumido implícitamente por Servicio Social.

⁶ Citada por Aylwin, A & Solar, O. “Trabajo Social Familiar”. (2009). Tercera Edición. Capítulo 2: El Trabajo Social y la Familia, Nuestra tradición en el trabajo con familias. (pp.73). Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago. Chile.

Segunda fase (1960-1973): Periodo llamado Reconceptualización, aquí el énfasis de la profesión estaba puesto en los procesos sociales y políticos vinculados al cambio, desde un nivel macrosocial. En esta época el Servicio Social estaba ya enraizado dentro de las universidades, dejando así de estar vinculado bajo el alero del ministerio de salud⁷. Para Quiroz⁸ “en este período es cuestionada fuertemente la epistemológica positivista dentro de las ciencias sociales, debido a la creciente influencia del marxismo en la vida política del país”. Las concepciones ideológicas vinculadas al marxismo, enfatizaban el cambio social y necesidad de romper con las estructuras de poder que dominaban a la sociedad.

En esta fase los asistentes sociales inspirados en los ideales marxistas pensaban que la profesión de Trabajo Social debía tener conciencia de clase y sumarse a la lucha para la liberación del pueblo, y así cambiar el orden hegemónico que mantenía a la sociedad dominada por el poder burocrático, el cual sometía a las clases sociales. Frente a los objetivos de acción política planteados a nivel macrosocial, la intervención a nivel individual y familiar aparecía, como es lógico, altamente ineficaz. Se llegó así al rechazo del método de caso social y al cuestionamiento de la influencia norteamericana que le dio origen. El énfasis en la promoción de cambios sociales revolucionarios y el desarrollo del proceso de Reconceptualización del Trabajo Social, contribuyeron a acentuar la desvalorización del caso, lo que llevó aparejado un creciente desinterés en la familia como foco de acción profesional. Según Nidia Aylwin & Olga Solar⁹ “la familia aparecía como un espacio micro, prototipo de lo tradicional que se cuestionaba, y claramente poco interesante desde el punto de vista estratégico para un objetivo de cambio radical del sistema social”.

⁷ Para mayor profundización revisar el artículo: Salamé, A & Castañeda, P. “Perspectiva Histórica de la formación en Trabajo Social en Chile. Disponible en la World Wide Web: <http://www.trabajosocialudec.cl/rets/wp-content/uploads/2010/12/historiaformacion.pdf>

⁸ Quiroz, M. “Apuntes para la historia del Trabajo Social en Chile”. (2000). (pp.113-115). UNAM. México.

⁹ Aylwin, A & Solar, O. “Trabajo Social Familiar” (2009). Tercera Edición, Capítulo 2: El Trabajo Social y la Familia, Nuestra tradición en el trabajo con familias. (pp.78). Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago. Chile.

Tercera fase (1973-1990): Esta época fue marcada por la dictadura militar y fuertemente podríamos pensar que significó un retroceso en términos profesionales, ideológicos y políticos. La profesión adopta la misma lógica de cómo funcionan los ejes principales de los modelos neoliberales basados en el pragmatismo, lo cual significó asumir una definición de Trabajo Social como una tecnología social, lo cual significa que sólo se encarga de aplicar el conocimiento que la ciencia entrega para así centrarse en la finalidad de la utilidad en la solución de problemas sociales¹⁰. El Trabajo Social es relegado nuevamente al ámbito asistencial, se le limita a la atención de casos, cumpliendo una función de administrador de recursos para auxiliar a los sectores de extrema pobreza¹¹. (ej: subsidios, gratuidades médicas, etc.)

Cuarta Fase (1990-2003): El hecho más significativo en esta fase fue el retorno de la democracia al país, el Servicio Social se compromete con la construcción de una sociedad mejor, más democrática y participativa de la vida política. El desafío principal es cómo combinar lo asistencial con lo promocional, y a la vez, cómo aportar a la planificación de las políticas sociales sin perder nuestra posición privilegiada en la atención directa de los grupos humanos¹². Aquí se asume de forma más explícita en casi la gran mayoría de formas de intervención y como supuestos paradigmáticos la epistemología sistémica, el quehacer profesional tiene un sustento científico social directamente relacionado con el trabajo interdisciplinario, el cual es vinculado al trabajo en red con distintas instituciones públicas o privadas. En este período se comienzan nuevos cuestionamiento sobre el carácter del Trabajo Social ¿Es o no parte de las ciencias sociales? ¿Es un dispositivo de las políticas públicas y sociales o un agente de cambio? ¿Qué busca promover o intervenir en el trabajo con las familias?

¹⁰ Invito a leer el siguiente texto: Alayón, Norberto. "Definiendo al Trabajo Social". (1987). Buenos Aires. Argentina. Editorial HVMANITAS. Es curiosamente anecdótico, que solamente Chile define al Trabajo Social como una tecnología social respecto a los demás países de Latinoamérica. En palabras de Aylwin, Nidia & Rodríguez, Virginia: "Se identifica al Trabajo Social como una tecnología social porque aplica los conocimientos de las ciencias sociales a la realidad con el fin de transformarla y, al enfocar científicamente los problemas prácticos, va haciendo surgir nuevos conocimientos que, a su vez, son un aporte a las ciencias sociales.

¹¹ Quiroz, M. "Apuntes para la historia del Trabajo Social en Chile". (2000). (pp.116) UNAM. México.

¹² Quiroz, M. "Apuntes para la historia del Trabajo Social en Chile". (2000). (pp.117).UNAM. México.

Quinta Fase (2003 hasta la actualidad): Se produce un cambio de suma relevancia en este periodo, el día martes 14 de Octubre del 2003 fue aprobado un proyecto legislativo que consagra la exclusividad universitaria para la carrera de Trabajo Social. Aquí comienza la formación académica a nivel de licenciatura en el pregrado, como además se cambia el nombre del título profesional a Trabajador(a) Social el cual es exclusivo de nivel universitario, mientras el título de Asistente Social es de carácter técnico y se obtiene en institutos profesionales.

Para Ulises Toledo¹³ “la re-semantización no se reduce a inaugurar un nombre diferente. Propiamente consiste en la asignación de un nuevo sentido a la profesión. Esto no significa dejar de lado lo que se venía haciendo, pero implica –necesariamente- situarlo en otro contexto, donde el quehacer adquiere una intencionalidad que antes no estaba presente y contribuye a la construcción de una identidad renovada. Hoy se está dejando atrás las visiones ideologizadas y tecnologizadas para pasar a una concepción –que se pretende más madura- de disciplina de la ciencia social”.

Este es el panorama en el cual nos estamos formando como Trabajadores Sociales, dentro de una disciplina que puede generar su propio conocimiento, métodos y técnicas. Que puede pensar en sus objetos de estudios, donde existe una concepción epistemológica de los procedimientos que dirigen la intervención, respondiendo a paradigmas, intencionalidades y modelos presentes dentro de las ciencias sociales. Si nuestro foco de intervención es la familia, el Trabajo Social como disciplina debe responder a los problemas actuales que presenta la familia, sus problemáticas darán origen a los procedimientos y por ende al carácter que aquella intervención debe tener. Finalmente, los criterios epistemológicos que sustentarán el quehacer responderán a los desafíos que la profesión tiene, tanto dentro como fuera de institucionalidad donde está inserto el Trabajador Social.

¹³ Toledo, Ulises. “¿Una epistemología del Trabajo Social? (2004). Cinta de Moebio, Diciembre, Número 021. Santiago. Chile. Universidad de Chile. (pp.4). ISSN. 0717-554X.

2. Crítica a formación histórica del Trabajo Social Familiar en Chile: Búsqueda para la reincorporación de la Terapia Familiar.

El breve recorrido histórico de la profesión, permite la posibilidad de reflexionar sobre los distintos contextos en que se ha desarrollado la disciplina, y al mismo tiempo, invita a repensar un panorama más complejo del Trabajo Social. Por estos motivos es necesario dejar en claro que Trabajo Social no surge como una disciplina más, sino como un complemento, cuya ubicación da pasos importantes en términos de superar contradicciones que las ciencias sociales presentan en la actualidad.¹⁴

Habitualmente cuando hablamos de Trabajo Social en la intervención familiar, la mayoría de las veces, solo se suele reducir a una metodología operativa de la profesión. Haciendo una revisión de los planes de estudio en las universidades, uno puede detectar que hay un buen número de mallas curriculares que operan bajo esta visión. Sin embargo, podríamos afirmar que dicho reduccionismo es un error, considerar dicha nominación es oscurecer la comprensión de los fundamentos teóricos y metodológicos que la profesión ha desarrollado históricamente con el trabajo familiar. Es importante destacar, que del trabajo profesional con familias llevado a cabo por los trabajadores sociales, dieron origen y sustento a la corriente de Terapia Familiar.

Para psiquiatras Rosselot y Carrasco¹⁵ “las primeras conceptualizaciones del funcionamiento familiar surgen del aporte de Trabajadores Sociales, quienes desde los comienzos de su disciplina se han preocupado de la familia como la unidad social en que focalizan sus intervenciones. Además de ocuparse de satisfacer las necesidades básicas de las personas pobres y marginadas, intentaban aliviar el

¹⁴ Para mayor información recomiendo leer el artículo: Quiroz, Teresa. “Trabajo Social y ciencia” (1973). Disponible en la World Wide Web: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000334.pdf>

¹⁵ Citados por Aylwin, A & Solar, O. “Trabajo Social Familiar” (2009). Tercera Edición. Capítulo 2: El Trabajo Social y la Familia, Nuestra tradición en el trabajo con familias. (pp.63). Ediciones Universidad Católica de Chile. Santiago. Chile.

sufrimiento emocional de las familias. A través de las visitas a domicilio traspasaron la barrera médico-paciente y se contactaron directamente con las familias en su hábitat natural y con la complejidad de las redes relacionales”.

Para Ángela María Quinteros¹⁶ analizando la génesis de la terapia familiar nos dice que: “El abordaje a la familia, como una orientación en el tratamiento de los problemas de un individuo, se inició en la década de los cincuenta, por un grupo de investigadores clínicos, en Estados Unidos, conformados por médicos psiquiatras y trabajadores sociales psiquiátricos quienes, basados en el creciente auge de la Teoría General de Sistemas y en las experiencias terapéuticas con pacientes esquizofrénicos y sus familias, plantearon nuevas formas de abordar e intervenir los fenómenos humanos”.

En este mismo sentido, Mario Quiroz y Iván Peña¹⁷ nos dicen que “poco se ha insistido sobre la idea de que grandes protagonistas de la historia de la Terapia Familiar han sido Trabajadores Sociales. Si nosotros analizamos el mapa de los modelos y Escuelas de Terapia Familiar, vamos a concluir que los Trabajadores Sociales Terapeutas Familiares provienen de diferentes enfoques y que han hecho importantes contribuciones en diversas áreas de la Terapia Familiar. Algunos trabajadores sociales que han aportado y promovido importantes elementos dentro de la corriente de Terapia Familiar han sido: Virginia Satir (Terapia Familiar Conjunta, Simbiótico-Experiencial, Modelo del proceso de validación humana y Corriente comunicacional del MRT), Peggy Papp (Proyecto de Terapia Breve del Instituto Ackerman de Terapia Familiar), Lynh Hoffman (Enfoque Constructivista del Grupo de Milan), Harry Aponte (Enfoque Estructural), Braulio Montalvo (Enfoque Estructural), Betty Carter (Modelo Intergeneracional), Mónica Mc Golbrick (Modelo Intergeneracional), Lynn Seal (Proyecto de Terapia Breve), y Marianne Walters

¹⁶ Quintero, A. “Trabajo Social y Procesos Familiares”. (1997). Capítulo 4: Aspectos operativos de la intervención familiar: la Terapia Familiar. (pp.147). Editorial LUMEN/HVMANITAS. Buenos Aires. Argentina.

¹⁷ Quiroz, Mario & Peña, Iván. “Aportes teóricos conceptuales para el trabajo con familias”. (2004). Capítulo 6: Modelo de Formación académica en el Trabajo Social con familias. (pp.114). Universidad de Concepción. Chile.

(Terapia Familiar Feminista). Otros trabajadores Sociales se han constituidos en compiladores de la teoría de la intervención y Terapia Familiar, como: Lily Pincus, Ana María Campanini, Josep Pérez y Amaya Ituarte Telleche”.

Todos estos aportes dan cuenta de cómo el Trabajo Social en su intervención con familias ha sido profundo y significativo. Sin embargo, dentro de la profesión se sabe más sobre Freud y la teoría psicoanalítica, que de los trabajadores sociales y sus aportes. En este mismo sentido comparto lo que decía Natalio Kisnerman¹⁸: “no creo que existan psicólogos que no hayan leído a Freud, ni sociólogos que no hayan leído a Max Weber. Y sí creo que existen miles de trabajadores sociales que sólo han escuchado hablar de Mary Richmond, ni haber leído alguna de sus obras. Existen también, docentes de Trabajo Social, que enseñan historia de la profesión sin haberse acercado a esa fuente que es Mary Richmond”. Lo más probable que dichas situaciones se deben a que recién en las últimas fases de nuestra profesión, se volvió a valorar intervención social centrada en familia.

Cabe destacar que el periodo de Reconceptualización iniciado en la década de los años 60 desvalorizó el trabajo individual y familiar, debido a que no se consideraba relevante para la profesión intervenir en estos espacios microsociales, debido a que no producían cambios en la estructura social, argumento evidentemente condicionado por la fuerte influencia ideológica-política que la profesión tubo durante aquel tiempo. Paralelamente al proceso de Reconceptualización, en Estados Unidos estaban ocurriendo una serie de revoluciones en las ciencias sociales, y sin duda la Terapia Familiar es un ejemplo de esos cambios de visión dentro de los ámbitos interdisciplinarios. Es importante dejar en claro, que la visión Norteamericana del Trabajo Social Familiar tubo muy poca influencia en las escuelas de Latinoamérica.

¹⁸ Citado por Quiroz, Mario & Peña, Iván. “El Sociodiagnóstico”. (1998). Capítulo 3: Diagnostico Social: Desde Hellen Keller hasta el muchacho de la galería de los cuadros de Escher”. (pp.31). Chile. Universidad de Concepción.

Si analizamos, ese tipo de Trabajo Social había pasado por otro recorrido histórico, de hecho, en este mismo país el Trabajo Social como profesión nunca sufrió cambios de nombre y en general jamás fue llamado Servicio Social. Es por esto, que se consolidó tempranamente como una disciplina, la cual estaba más ligada a las ciencias humanas, con un panorama epistemológico más claro, que a su vez, fue influido por el psicoanálisis, la teoría de sistemas y la cibernética de segundo orden en determinados periodos. Debido esto, aquel tipo de Trabajo Social Familiar con fuerte énfasis en lo clínico, pudo desarrollarse llegando a tener hoy en día una similitud más cercana a la Psicoterapia y a la Terapia Familiar¹⁹.

Expuesto lo anterior, y dada las condiciones actuales del Trabajo Social en Chile, es preciso que comencemos a cambiar la visión tecnológica tan dependiente de las ciencias sociales, como a su vez, insistir en dejar de asumir supuestos metodológicos tan apegados a la teoría de sistemas. Uno podría preguntarse si es el momento de comprender que el Trabajo Social Familiar es un área y no una mera metodología. Uno podría encontrar cierta evidencia histórica -inclusive sistematizada- de toda una gama de conocimientos que se han producido a través el ejercicio profesional con familias.

Es por estos motivos, que deben formularse preguntas que traten de esclarecer lo que se espera del Trabajador Social como profesional en relación a la intervención familiar. Por ejemplo: ¿Qué tipo de profesional se quiere formar para trabajar con familias? ¿Un especialista clínico, un operador de políticas públicas o un promovedor de recursos? ¿Bajo qué paradigmas y supuestos filosóficos, epistémicos y éticos? ¿Se puede formar un psicoterapeuta o terapeuta familiar trabajador social? ¿Cuál es límite que nos diferencia entre Psiquiatras, Trabajadores Sociales, Psicólogos y Orientadores Familiares?

¹⁹ Para mayor profundización recomiendo un texto interesante sobre el tema del desarrollo teórico y metodológico de trabajadores sociales a la teoría de la Psicoterapia y la Terapia Familiar: Fishman, H, Ch & Rosman, B, L. "El Cambio Familiar: Desarrollo de Modelos. (2005). Editorial Gedisa. Barcelona. España.

3. La obra de Virginia Satir para gestar una intervención familiar de carácter terapéutico.

“Sola me elegí... Soy mi dueña, me pertenece mi cuerpo, incluyendo lo que hace, mis ojos incluyendo lo que ven, mis sentimientos incluyendo mis angustias, mis alegrías, mis frustraciones, mis amores, mis decepciones, mi boca, incluyendo lo justo y lo injusto que de ella sale, mi voz incluyendo las palabras que reflejan mis ánimos y todos mis actos...”²⁰”

Algunos datos biográficos, Virginia Satir fue una Trabajadora Social y Terapeuta familiar, obtuvo su título y maestría en Trabajo Social por la Universidad de Chicago en 1948, los diversos datos biográficos dan cuenta de su relación con muchas personas del ámbito de la terapia familiar. Fue colega y profesora de muchos terapeutas familiares, a su vez, tenía contacto con importantes personajes de su época como Gregory Bateson, Don Jackson, Salvador Minuchin, Nathan Ackerman y Fritz Perls.

Sus ideas fueron pioneras e importantes en Terapia Familiar. Con el paso del tiempo su obra sigue siendo constantemente revisada en varios campos, llegando a ser una de las bases teóricas de la corriente psicológica “programación neurolingüística (NPL)²¹”. Como todo intelectual auténtico, no se le puede situar en ninguna escuela²², es considerada un fenómeno único en la forma de tratar a las familias y durante su ejercicio profesional, llegó a ser directora de Training Family Project del Instituto Mental de investigación de Palo Alto, impartiendo clases de técnicas familiares a psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales²³.

²⁰ Fragmentos pertenecientes al libro poético: Satir, V. “Autoestima”. (2002). (pp.17-29). Editorial PAX. México.

²¹ Recomendando para mayor profundización del aporte teórico de Virginia Satir a la programación neurolingüística, el texto: Blander, R & Grinder, J. “La estructura de la magia”. (2010). Editorial Cuatro Vientos. Santiago. Chile.

²² Hoffman, L. “Fundamentos de la Terapia Familiar: Un marco conceptual para el cambio de sistemas”. (1987). (pp.208) Fondo de la Cultura Económica. México.

²³ Concepción Arroyo Rueda. M. “Trabajo Social y Terapia Familiar: un binomio en la intervención profesional”. (2004). Revista La Salud en Durango. Volumen 4 N°2 mayo-octubre. (pp. 28)

Lo más destacable de su trabajo, es la humanidad con la cual trataba a las familias. A ella le interesaba el desarrollo de la autenticidad de los seres humanos, por este motivo consideraba que el espacio familiar era vital para la formación de la persona. Su trabajo con distintos tipos de familia, la llevo a darse cuenta de que siempre persistían problemas que limitaban el desarrollo de los miembros. Es por esto, que ella considero 4 aspectos de suma importancia en la vida en familia, los cuales son²⁴:

- Los sentimientos e ideas que el individuo tiene de sí mismo, a los que llamaba: **autoestima**.
- Los métodos que utilizan las personas para expresar sus ideas a los demás; a esto lo llamó: **comunicación**.
- Las reglas que usan los individuos para normar cómo deben sentir y actuar, y que después se convierte en lo que denominó: **sistema familiar**.
- La manera como la gente se relaciona con otros individuos e instituciones ajenas a la familia, y que denominó: **enlace con la sociedad**.

Para Satir una persona mentalmente sana se esfuerza para encontrar un equilibrio entre el desarrollo físico, mental, emocional y espiritual, para consolidar una autoestima y autoimagen positiva. De esta forma un individuo tiene el valor de correr riesgos que ofrezcan nuevas posibilidades, aún cuando sean por completo desconocidas. Para que una persona pueda lograr dicho estado y ser ella misma, debe tener en cuenta las Cinco Libertades²⁵:

- Ver y oír lo que hay, en vez de lo que debería haber, hubo o habrá.
- Decir lo que se siente y piensa, en vez de lo que debería decirse.
- Sentir lo que se siente, en vez de lo que debería sentirse.
- Pedir lo que se desea, en vez de siempre esperar a recibir permiso.

²⁴ Satir, V. "Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar". (2002). (pp.17-18). Editorial PAX. México.

²⁵ Satir, V. "Terapia Familiar Paso a Paso". (2002). (pp.157-158). Editorial PAX. México.

- Correr riesgos por cuenta propia, en vez de tomar la determinación de permanecer “seguro” y no hacer olas.

El interés de Virginia Satir se centró en exponer las “discrepancias” en la comunicación; su insistencia en ayudar a las personas a aceptar las “diferenciaciones” entre ellas; sus fórmulas por bloquear las secuencias repetitivas que terminan cuando una persona adopta un rol estándar, como víctima, mártir, chivo expiatorio, salvador²⁶.

Otro rasgo que podría sorprender, es el énfasis en la autenticidad de las personas, buscando generar herramientas que permitan promover todo el potencial que habita en ellas para beneficiar el encuentro con ellas mismas, dando paso a la toma de conciencia de los sentimientos y emociones que experimentan, para así facilitar la expresión de estos y no su negación²⁷. Ella dice: “Cada huella de cada ser humano es diferente. Cada uno tiene una huella digital única. No existen duplicados. Esto, que en verdad me inquieta, es un hecho indiscutible. Cada uno de nosotros es diferente”²⁸.

La obra de Virginia Satir, nos invita a repensar una intervención familiar terapéutica, la cual pueda ser capaz de entregar respuestas a las necesidades emocionales y relacionales de las familias. En Estados Unidos esta modalidad de Trabajo Social opera hace bastante tiempo. Su historia comenzó a partir de la atención de problemas psiquiátricos con niños y adultos, lo cual, tomó en cuenta la necesidad de explorar el entorno familiar de los pacientes, pues muchas veces su mejoría sufría retroceso en cuanto éstos regresaban al hogar.

²⁶ Hoffman, L. “Fundamentos de la Terapia Familiar: Un marco conceptual para el cambio de sistemas”. (1987). (pp.209). Fondo de la Cultura Económica. México.

²⁷ En el libro: Satir, V. “Tus Distintos rostros: Pasos para ser amado” (1988). Editorial PAX. México. Entrega una visión muy humana sobre el proceso de toma de conciencia de los sentimientos y emociones, que experimentamos los seres humanos. Ella da la invitación a hacerse cargo de estos, para aceptar su naturaleza, solo así podremos experimentar las distintas caras o el “yo” que poseemos.

²⁸ Satir, V. “Tus distintos Rostros: Pasos para Ser amado”. (1988). (pp.11) Editorial PAX. México.

Para enfrentar dicha problemática se entrenó a trabajadores sociales para que realizaran visitas a los hogares y tuvieran un mayor contacto con las familias, aspecto que reportó grandes frutos en cuanto que se logró comprender factores familiares que incidían en el padecimiento de los pacientes y se pudo intervenir con ellos. Lo anterior dio pie a que se iniciara una formación especializada en trabajo social psiquiátrico, la cual tiene su mayor peso en el trabajo con familia de quienes sufren alteraciones en su salud mental²⁹.

Es importante señalar estos aspectos, debido a que en Chile, el ámbito de la Terapia Familiar y la Psicoterapia, son pensados y diseñados para formar preferentemente Psicólogos y Psiquiatras. Esta situación tal vez puede ser explicada por el poco acuerdo al interior del colegio de Trabajadores Sociales y de la poca claridad de la formación en familia del Trabajo Social en los ámbitos de la salud mental, la terapia familiar y la psicoterapia. Lo grave de esta situación, es el dominio de un campo profesional por otras disciplinas, las cuales hemos legitimado como dueñas de la subjetividad, donde los trabajadores sociales hemos llegado a depender cada vez más de la opinión de expertos.

El físico y epistemólogo chileno Carlos Perez Soto³⁰, nos dice que: “nos hemos hecho dependientes de supuestos expertos, hasta para los ámbitos más cotidianos de la vida, como criar hijos, discutir con los vecinos, divertirse o comer sanamente, no es sino otro aspecto de la insidiosa emergencia de un dominio nuevo de clase, de tipo, de la omnipresente emergencia del poder burocrático”. Trabajo Social debe centrar su mirada en sí mismo, leer el trabajo producido por sus autores en materia de familia, solo el reencuentro de quienes le han dado sustento y origen, evitará la reducción de su campo profesional; por lo cual, se hace indispensable optar por una reivindicación a nivel gremial para legitimar (tiene todo el respaldo teórico) su derecho a especializarse como un terapeuta.

²⁹ Concepción Arroyo Rueda, M. “Trabajo Social y Terapia Familiar: un binomio en la intervención profesional”. (2004). Revista La Salud en Durango. Volumen 4 N°2 mayo-octubre. (pp. 28)

³⁰ Pérez Soto, C. “Sobre la condición social de la psicología”. (2009). LOM Ediciones. (pp.52). Santiago. Chile.

4. Reflexiones

Podemos distinguir que en la trayectoria histórica de la disciplina de Trabajo Social se ha podido esbozar todo un aparataje teórico, metodológico y epistémico en relación a la intervención con familias. Sin embargo, dada la complejidad de la vida familiar hoy en día, se hace necesario un manejo a nivel de intervención que sea capaz de diagnosticar, elaborar planes de acción, dar tratamiento terapéutico a determinados problemas. Kisnerman³¹ nos decía que: “el Trabajo Social tiene méritos suficientes para posicionarse en cuanto disciplina, tiene una trayectoria de más de un siglo de existencia en el curso del cual ha venido desarrollando un cuerpo de conocimiento consistente, tiene en su hacer un manejo conceptual de los problemas que aborda, tiene acumulada enorme cantidad de información sobre sus prácticas. Y, a diferencia de otras disciplinas sociales, su ejercicio exige el contacto directo y continuado con la realidad social, a través del trabajo directo con y junto a las personas con quienes trabaja”.

La propuesta expuesta en este texto no es nueva, ni mucho menos inaplicable a nuestra realidad Latinoamérica. Trabajadores sociales Latinos como la colombiana Ángela María Quinteros y el chileno Mario Quiroz, ya proponían en varios de sus trabajos la relación directa entre Terapia Familiar y Trabajo Social. No es menor recordar, que ambos también son o fueron terapeutas familiares con una trayectoria amplia en dicha área. Estos detalles ayudan a visualizar que los desafíos en materia de intervención familiar van directamente ligados a otorgar una ayuda terapéutica, situación que por lo menos en nuestro país esta opacada por la irrupción de otras profesionales en dicho campo. Por lo tanto, solo la toma de conciencia, respecto a la especialización que se necesita en los ámbitos de la psicoterapia y la terapia familiar, serán claves para la construcción de un Trabajo Social Familiar acorde a los desafíos de la actual sociedad globalizada.

³¹ Citado por Toledo, Ulises. “¿Una epistemología del Trabajo Social? (2004). Cinta de Moebio, Diciembre, Número 021. Santiago. Chile. Universidad de Chile. (pp.4). ISSN. 0717-554X.

Referencias Bibliográficas

- Aylwin, A & Solar, O. (2009). Trabajo Social Familiar (Tercera Edición). Santiago. Chile. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- Concepción Arroyo Rueda, M. (2004). Trabajo Social y Terapia Familiar: Un binomio en la intervención profesional. México. Revista de la Salud en Durango. Volumen 5 N°2 mayo-octubre.
- Escuela de Beneficencia de Santiago de Chile (1927). Servicio Social. Santiago. Revista Nums.1-2.
- Hoffman, L. (2010). Fundamentos de la Terapia Familiar: Un marco conceptual para el cambio de sistemas (Novena Edición). México. Fondo de la Cultura Económica.
- Karsz, S. (2007). Problematizar el Trabajo Social: Definición, figuras, clínica. Barcelona. España. Gedisa editorial.
- Pérez Soto, C. (2009). Sobre la condición social de la Psicología (Segunda Edición). Santiago. Chile. LOM Ediciones
- Quiroz, M. (2000). Apuntes para la Historia del Trabajo Social en Chile. México. UNAM. Editorial Peón.
- Quinteros, Ángela María. (1997). Trabajo Social y Procesos Familiares. Argentina. Editorial LUMEN/HVMANITAS.
- Satir, V. (2002). Autoestima. México. Editorial PAX México.
- Satir, V. (2002). Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar. México. Editorial PAX México.
- Satir, V. (2002). Terapia Familiar Paso a Paso. México. Editorial PAX México
- Satir, V. (1988). Tus distintos Rostros: Pasos para ser amado. México. Editorial PAX México.
- Sinay, S. & Blasberg, P. (2008). Gestalt para principiantes. Buenos Aires. Argentina. Era Naciente.

- Toledo, U. (2004). ¿Una epistemología del Trabajo Social? Santiago. Chile. Revista Cinta de Moebio. Numero 021. Universidad de Chile.

Referencias Electrónicas:

- Casas Fernández, G. La Terapia Familiar y el enfoque de Virginia Satir. Extraída el 20 de Junio del 2011. Disponible en la Word Wide Web: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/docente/pd-000197.pdf>
- Gómez y Gómez, F. El Trabajo Social Clínico. E.U.T.S de la Universidad Complutense de Madrid. Extraída el 28 de Junio del 2011. Disponible en la Word Wide Web: <http://eprints.ucm.es/1572/1/eprint3.pdf>
- Quiroz, T. Trabajo Social y Ciencia. Extraída el 28 de Junio del 2011. Disponible en la Word Wide Web: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/pela/pl-000334.pdf>
- Quiroz, Peña Ovalle, Mora Tapia. Modelo de Formación Académica en el Trabajo Social con Familias. Extraída el 15 de Julio del 2011. Disponible en la Word Wide Web: <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/congresos/reg/slets/slets-016-116.pdf>

FORMULARIO DE CESIÓN DE DERECHOS
III CONGRESO NACIONAL DE ESTUDIANTES DE TRABAJO SOCIAL
UDEC - 2011

Título de Ponencia: Una mirada epistemológica al Trabajo Social Familiar Chileno: propuestas para la reintegración de la Terapia Familiar.

Nombre Autor(es): Diego Reyes Barría

Declaración

Mediante el presente documento declaro que otorgo/amos autorización exclusiva para que el trabajo recién señalado, de mi/nuestra autoría, sea publicado por la Comisión Organizadora del III Congreso Nacional de Estudiantes de Trabajo Social 2011, por medios impresos o digitales. Siendo de mi/nuestro conocimiento que la citada Comisión no tiene fines de lucro y que la publicación que se efectuará tendrá netamente fines académicos.

Diego Reyes Barría
NOMBRE AUTOR

