

LA CONSULTA EN DOMICILIO CON FINES TERAPEUTICOS: UNA OPCIÓN DE INTERVENCIÓN E INVESTIGACIÓN CON GRUPOS FAMILIARES

Sandra Fierro
Eryeled Salcedo

Resumen

El texto muestra una reflexión acerca de la visita social domiciliaria como una herramienta de intervención de la que se ocupa Trabajo Social en el marco de las instituciones que atienden familias como es el caso del Centro Zonal de Suba (ICBF), mostrando algunos elementos filosóficos, conceptuales y metodológicos que permiten distinguir y conectar la intervención en domicilio y la labor terapéutica en el marco del quehacer institucional.

Palabras Clave: Trabajo Social, Hogar, Terapia, Control Social, Conversación, Construccinismo

CONSULTATION HOME WITH THERAPY PURPOSE: AN INTERVENTION AND RESEARCH OPTION WITH FAMILY GROUPS

Summary

The text shows a reflection about the domiciliary social visit as an intervention tool of which is in charge of Social Work in the mark of the institutions that you/they assist families like it is the case of the Zonal Center of it Ascends (ICBF), showing some philosophical, conceptual and methodological elements that allow to distinguish and to connect the intervention in home and the therapeutic work in the mark of the institutional chore.

Key Words: Social Work, Home, Therapy, Social Control, Conversation, Constructionism

LA CONSULTA EN DOMICILIO CON FINES TERAPEUTICOS: UNA OPCIÓN DE INTERVENCIÓN E INVESTIGACIÓN CON GRUPOS FAMILIARES

Sandra Fierro
Eryeled Salcedo*

El presente texto muestra los elementos filosóficos, conceptuales y metodológicos que fueron abordados en el trabajo de grado, y que conducen a la reflexión acerca de la visita social domiciliaria, como una actividad que tradicionalmente han realizado los Trabajadores Sociales.¹

Tal situación lleva a plantear la necesidad de construir alternativas que en el quehacer institucional permitan distinguir y conectar la visita social domiciliaria y la labor terapéutica, como una opción que posibilita articular la investigación y la intervención como dos actividades distintas, pero que pueden ser realizadas de manera paralela por el Trabajo Social en el ámbito familiar.

La intervención es vista como una práctica social que busca construir y transformar junto con las familias las problemáticas que en un momento dado puedan aquejarles, y la investigación aporta elementos conceptuales para la comprensión y reflexión de lo que ocurre y como ocurren las realidades fa-

miliares. En este sentido Packman enuncia que “ investigar no es concebido entonces como una recolección de información acerca de un sistema familiar al que el terapeuta observa desde una posición idealmente distante... intervenir no es tampoco un acto independiente de la investigación, basada en información obtenida con anterioridad acerca de una dinámica... desde la perspectiva de un participante en interacción permanente que reflexiona como parte de su práctica interactiva, investigación e intervención se alimentan mutua y circularmente y se vuelven dos modos posibles de describir la interacción como totalidad”²

En Trabajo Social el trabajo terapéutico y la visita social domiciliaria, han sido dos actividades independientes³. Por tal razón pensamos que la visita social domiciliaria puede trascender también sus fines convencionales y convertirse en un espacio con objetivos terapéuticos, entendiendo lo terapéutico como “una práctica social donde circula la palabra en un juego dialogístico que tiende a ampliar la capacidad reflexiva del

* Trabajadoras Sociales egresadas de la Universidad Nacional de Colombia, junio de 2003.

¹ FIERRO, Sandra y SALCEDO Eryeled, *De la visita social domiciliaria a la consulta en domicilio con fines terapéuticos: una opción de desarrollo en la intervención de Trabajo Social en el Centro Zonal Suba (ICBF)*, Monografía, Departamento de Trabajo Social, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, mayo, 2003

² PACKMAN, Marcelo, “Investigación e intervención con grupos familiares”, En: *Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales*, DELGADO y GUTIÉRREZ, editores, Síntesis, 1995, Pág. 160

³ Ver LINARES, L Y COLETTI, M., *Intervención Sistémica en los Servicios Sociales ante la Familia Multiproblemática*, Paidós, Barcelona, 1997.

consultante ó los consultantes a partir de preguntas que cuestionan sus sistemas de creencias, posibilitando la emergencia de nuevos significados”⁴. En cuanto práctica social, lo terapéutico supone necesariamente la participación de actores sociales y es una actividad que puede realizar el Trabajador Social en el medio que habita la familia, porque los elementos conceptuales de la profesión permiten analizar las relaciones, interacciones y comunicación del sistema familiar, los cuales son útiles para abrir posibilidades de cambio con los sujetos con quienes intervenimos, posibilidades que aumentan cuando “el proceso de cambio se encarna en una relación que la hace posible”⁵, relación que se puede establecer entre el profesional y la familia en su medio, porque el clima emocional, ambiental e interaccional que se da en el hogar no se puede observar en el ámbito institucional y es allí donde se puede crear un espacio de conversación⁶, necesario para el profesional y la familia.

En consecuencia la visita social en domicilio constituye una herramienta de investigación social propia del Trabajador Social como ha sido concebida tradicionalmente y a su vez en un espacio de construcción de nuevas realidades.

Así mismo, la consulta en domicilio con fines terapéuticos puede constituir una aproximación a las distintas preguntas que resuenan en el ámbito de la profesión: las preguntas que se interrogan por lo disciplinar, las preguntas acerca de los modelos de intervención disciplinares e interdiscipli-

narios que son pertinentes y posibles en el marco institucional de cara a la llamada “modernización” del Estado y aquellas que indagan por las demandas sociales, en este caso, las familias que atiende el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar en el Centro Zonal Suba de Bogotá D.C., las cuales exigen intervenciones que respondan a procesos, relaciones, tiempos, contextos, lenguajes y emociones complejos y difíciles.

La investigación en que se basa este artículo buscó ahondar en dichas reflexiones abordando la intervención en domicilio desde la perspectiva constructorista teniendo como referente los dominios de la intervención, entendidos como los contextos posibles en que se establece la relación consultante-profesional; contextos determinados por el tipo de institución en el cual está inmerso el profesional (pública-privada), el momento histórico en el cual se interviene, la normatividad vigente, los niveles de atención, los objetivos de la intervención (control social, gestión, educativo y/o terapéutico), así como también por los referentes teóricos que orientan a la disciplina y a los profesionales.

En los procesos de intervención con familias podrían identificarse varios dominios, de los cuales destacamos el dominio de la producción y el dominio de la explicación que según MacAdam “son una herramienta muy útil para definir el tipo de intervención pertinente según el contexto en el cual se desarrollan”⁷. Es una distinción de tipo conceptual, sin pretensión dualista, pues en la práctica estas diferencias no son tajantes.

El dominio de la producción o también llamado de control social está fundamentado “en las

⁴ LOKETEK, Adolfo, 1996. Citado por FEIXAS, G. *Constructivismo y Psicoterapia*, Descleé de Brower, Biblioteca de Psicología, Tercera edición, Barcelona, 2000

⁵ LINARES, L Y COLETTI, M. Op. Cit. Pág. 128

⁶ Entendida la conversación como un entrelazamiento entre el lenguajear y el emocionar en el sentido expuesto por Maturana.

⁷ MAC.ADAM, E. Seminario *Controversias de la violencia y el abuso sexual. Sistemas humanos*, Notas del seminario, Bogotá, 1996.

políticas, normas, acciones y organizaciones que ponen en ejercicio principios ideológicos, posturas filosóficas con una clara intencionalidad y que por ello excluyen a quienes no coinciden con ese estilo de pensamiento”⁸. Es un dominio de intervención enmarcado en el “deber ser” que orienta sus acciones en una perspectiva básicamente moral, sustentada en principios positivistas, que se acogen a una causalidad lineal.

Desde esta concepción se argumenta que toda acción tiene un efecto y todo efecto tiene una causa. De ahí el interés por indagar causas y efectos, de preferencia observables y medibles necesarias para el control social, lo cual se evidencia históricamente en algunas de las acciones y actividades llevadas a cabo por Trabajadores Sociales, especialmente en la realización de visitas domiciliarias, que son hechas desde las entidades gubernamentales con el fin de valorar situaciones deseables y no deseables según las normas prescritas, de acuerdo a los resultados, y tomar medidas tendientes a corregir las situaciones problemáticas. Entre ellas podrían mencionarse las visitas paramédicas y paralegales que en su momento son necesarias para los diagnósticos médicos y medidas legales. En este contexto, la intervención profesional representan un ejercicio del poder jerárquico, donde todas las acciones conducen a la toma de decisiones, las cuales no tienen un carácter consensuado.

En el caso del Centro Zonal Suba (ICBF), La visita social domiciliaria constituye un instrumento de intervención profesional en la que se puede “realizar una observación directa y en la que es posible participar momentáneamente del clima emocional del hogar, lo que permite tener

más elementos para analizar el tipo de relaciones que en éste se presentan”⁹; la intervención en domicilio en el dominio de la producción y/o de control social, tiene como finalidad realizar un estudio sociofamiliar, para recoger información, observar condiciones ambientales y habitacionales de la familia, y a la vez verificar riesgos físicos y psicosociales de sus miembros en el hogar, para posteriormente tomar medidas y decisiones frente al proceso a seguir en cada caso. Para recoger y analizar dicha información los profesionales cuentan con un formato que determina la entrevista a realizar en el domicilio y el informe de dicha intervención; así mismo el tiempo, la intención y el objeto de la visita social domiciliaria están determinados por la misión institucional, el profesional y el caso. En la visita social domiciliaria la vivienda es vista en términos de dimensión y distribución de los espacios, organización y condiciones de higiene.

Por su parte, el dominio de la explicación se fundamenta en principios construccionistas, que se acogen a una causalidad circular, según los cuales se concibe al mundo como una compleja red de interacciones que generan múltiples realidades, en el cual el conocimiento “no es el producto de un sujeto radicalmente separado de la naturaleza, sino el resultado de la interacción global del hombre con el mundo al que pertenece. El observador es concebido como partícipe y creador del conocimiento. El mundo en el que vivimos los humanos no es un mundo abstracto, un contexto pasivo, sino nuestra propia creación simbólico- vivencial. Cada cosmovisión, sistemas de ideas y creencias, cada paradigma nace de la interacción intelectual, sensorial y afectiva

⁸ ZAPATA, Bárbara “Intervención profesional con grupos familiares: de la distinción de las prácticas a la conexión estética”, En *Trabajo Social* N° 2, Universidad Nacional de Colombia, 2000 Pág. 31.

⁹ INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, *Investigación creencias, prácticas e imaginarios de los usuarios y funcionarios frente a los procesos de intervención*, Centro Zonal Suba, Regional Bogotá, 2002.

de los seres humanos con el mundo”¹⁰. Es así como, en el proceso de conocer; es imposible separar nuestros conocimientos, de nuestras experiencias, historias, vivencias, sensaciones y percepciones. Por lo tanto, el observador se involucra y construye con los otros las realidades, y como lo enuncia Najmanovich “ el sujeto no se caracteriza simplemente por su subjetividad sino por ser al mismo tiempo capaz de objetivar, es decir de convenir, de acordar en el seno de la comunidad, de producir un imaginario común y por lo tanto, de construir su realidad”¹¹.

El dominio de la explicación se considera como el contexto de intervención, donde los profesionales buscan interpretaciones alternativas a ideas oficiales que tienen las familias y las instituciones sobre las problemáticas que las afectan. Desde este dominio es posible comprender “lo que ocurre con las personas y sus interacciones y lo que ocurre con los profesionales mismos en ese proceso de conocimiento”¹². Para ello, es preciso tener en cuenta las ideas de causalidad circular y neutralidad entendidas como parte de una postura de curiosidad en la cual se mueve el profesional, buscando entender los procesos interaccionales que se llevan a cabo en el medio familiar y como éstos afectan a los individuos y al medio social.

Básicamente se trata del dominio en el cual puede ubicarse la actividad investigativa y la actividad terapéutica, ya que a través de estas actividades tanto el profesional como los sujetos con los cuales se interviene, construyen mutuamente nuevas po-

sibilidades, por medio de las emociones, el lenguaje, y el análisis de los comportamientos y acciones cotidianas; donde investigar e intervenir no son dos procesos distantes, sino que se conectan convirtiéndose en dos formas posibles de asumir y concebir la interacción como totalidad. Sin embargo, como se puede inferir, la distinción es básicamente una posibilidad para comprender distintas modalidades y énfasis en la intervención profesional.

En este contexto se inscribe la consulta en domicilio con fines terapéuticos como un nuevo enfoque metodológico alternativo a la visita social domiciliaria. Esta alternativa encuentra su fundamento principal en las ideas y paradigmas posmodernos aplicados a la actividad terapéutica, especialmente el construccionismo social, y con él la narrativa y la conversación terapéutica, como enfoques fundamentales¹³.

Teniendo un énfasis especial en autores como Harry Anderson, Harold Goolishian y Michael White, este último, un destacado Trabajador Social Australiano, la consulta en domicilio con fines terapéuticos es una herramienta de intervención e investigación de trabajo social, en donde el profesional se acerca a la cotidianidad de la familia¹⁴, dirigiéndose a su lugar de residencia, con el objetivo de conocer condiciones habitacionales, sociales, económicas y relacionales; pero a su vez, posibilita un espacio de encuentro con y para la familia y el profesional, posibili-

¹³ El desarrollo de estas ideas y paradigmas se encuentra en Fierro S. “*De la visita social domiciliaria a la consulta en domicilio con fines terapéuticos: Una opción de desarrollo en la intervención de Trabajo Social en el Centro Zonal Suba (ICBF)*”, Op. Cit.

¹⁴ Tomamos la reflexión propuesta por Anderson y Goolishian los cuales equiparan a la familia con “una comunidad de interlocutores que intentan activamente atribuir significado a su experiencia intersubjetiva mediante la negociación de un conjunto de proposiciones interrela-

¹⁰ NAJMANOVICH, Denisse, “El lenguaje de los vínculos, de la independencia absoluta a la autonomía relativa”. En: *Redes, el Lenguaje de los Vínculos hacia la Reconstrucción y el Fortalecimiento de la Sociedad Civil*, Paidós, Barcelona, Pág. 56.

¹¹ NAJMANOVICH, Denisse, Op. Cit. Pág. 63

¹² ZAPATA, Bárbara, 2000. Op. Cit. Pág.

tando una intervención en la cual el consultante no sólo actúa como sujeto entrevistado que aporta información, sino que puede ser observado como “experto” en su propia historia.

Es decir, se busca construir con la familia un espacio donde ésta pueda volcarse hacia sí misma, permitirse la reflexión, siendo ellos mismos quienes con la ayuda del profesional identifican y construyen relatos alternativos que les planteen posibilidades y manejo de las situaciones problemáticas, que tanto en el presente como en el futuro puedan aquejarles, fortaleciendo a la familia para que en vez de acudir a una institución para que “les resuelvan su caso”, los integrantes de ésta, construyan herramientas y estrategias que les permitan manejar sus conflictos de acuerdo a su dinámica y a su cotidianidad”¹⁵.

El profesional asume una postura del “no saber”, en la cual no tiene un modelo predeterminado de entrevista, sino que las preguntas surgen en el intercambio con el otro(s). Por lo tanto, el profesional no lleva elaboraciones hipotéticas, sino que estas son construidas con el sistema familiar a partir de la observación de sus interacciones con el espacio físico donde habita.

La casa¹⁶ se constituye en un espacio donde un grupo de personas desarrollan todo un entra-

cionadas que les dotan de un sentido de descripción y/o explicación en un dominio determinado, implica alinearse con la visión de ésta como un sistema de creencias compartido. Dicha visión tiene implicaciones relevantes en cuanto a los procesos de interacción familiar, porque la familia no es el objeto de tratamiento, sino que se convierte en un sistema flexible, integrado por sujetos que comparten significados.

¹⁵ DONOSO, M. Y OTROS, *Modelo de intervención para Trabajo Social Familiar*, Universidad Católica Blas Cañas, Chile, 1998, Pág. 87.

¹⁶ Tomamos el término casa para referirnos a todos los tipos de vivienda (casalote, apartamento, hogar y/o cualquier edificación o espacio donde resida un individuo o familia).

mado de interacciones, relaciones, diálogos, creencias, valores, normas y significados que dan respuesta diversas necesidades a nivel individual, familiar y social, marcando el límite entre lo público y lo privado y a su vez permite establecer espacios de intimidad y privacidad.

La casa es por lo tanto, una estructura física, con un estilo propio que responde a los parámetros actuales del urbanismo y a las necesidades y posibilidades de quienes las habitan; constituye en un espacio que en su interior define comportamientos, normas y relaciones de poder, debido a que es allí donde los seres humanos establecen sus primeras relaciones con el mundo y con los otros; es un espacio donde se aprende a: amar, temer, gozar, pelear, expresar sentimientos y emociones, lo que permite a los sujetos por medio de un proceso progresivo ir construyendo historias de vida e identidades personales y a su vez sentido (s) de pertenencia al núcleo familiar.

García señala que “la casa: es el lugar de la escena familiar” porque el espacio habitado “responde a ciertas características: esta lleno, hay sujetos que lo habitan, lo viven y lo recrean y que son a su vez habitados, vividos y recreados por él”¹⁷. Es decir, que la distribución de espacios, los muebles, la decoración y todos los enseres existentes, dan cuenta de relaciones, conversaciones, negociaciones y discusiones, entre los sujetos que viven en dicho lugar y en consecuencia las personas se comportan, viven y se recrean, dándole sentido a sus vidas.

La consulta en domicilio con fines terapéuticos pretende ser un modelo de intervención que se mueve en el dominio de la explicación y bus-

¹⁷ GARCIA, M. “La casa: el lugar de la escena familiar”, En *Familias una Historia Siempre Nueva*, Universidad Nacional Autónoma de México, 1993.

ca desde el espacio doméstico construir procesos conversacionales que abran espacios de reflexión para las familias, la institución y los profesionales. Desde este modelo es posible que el profesional junto con la familia conversen acerca de los lugares, tiempos, contenidos, relaciones y contextos que definen la dinámica familiar como única e irrepetible, y a la vez se forjen en el diálogo alternativas a las problemáticas presentes, potencializando a la familia para que sea autora y participe de sus narraciones futuras.

La conversación que se construye durante la realización de una consulta en domicilio, es una oportunidad para compartir con la familia en su espacio habitual y crear un significado diferente al proceso de intervención, porque el profesional puede comprender a través de los espacios, la decoración y los comportamientos mismos, relaciones y significados que en la institución no podría observar. Así mismo, la consulta en domicilio con fines terapéuticos es una oportunidad única para que los profesionales de Trabajo Social se muevan en una postura de curiosidad permanente en los procesos de investigación e intervención familiar, permitiendo la comprensión de historias posibles que están presentes en el sistema familiar y que se recrean, se viven y se sufren en la casa.

La propuesta metodológica que desarrollamos durante la investigación para realizar una consulta en domicilio con fines terapéuticos toma en cuenta aspectos y datos generales que se abordaron durante la visita social domiciliaria (Composición familiar, aspectos económicos, habitacionales, entre otros) y a la vez toma algunos aportes hechos por la narrativa y la conversación terapéutica, teniendo como elementos orientadores de la consulta en domicilio: la situación- problema, las soluciones intentadas, las experiencias no saturadas por la definición

del problema, las redes de apoyo, los recursos y habilidades con que cuenta la familia y los significados que para todos y cada uno de los miembros del sistema familiar tiene el espacio que comparten y su relación con la situación problemática. Abordaje que posibilita construir junto con las familias relatos alternativos que abren nuevas posibilidades de cambio.

En el propósito de cumplir los objetivos de la consulta en domicilio con fines terapéuticos es necesario hacer uso de herramientas de trabajo como el genograma, la observación participante y la entrevista no estructurada, desde una postura del “no saber”.

Este proceso metodológico nos introduce en la reflexión sobre las posibilidades de conexión entre la visita social domiciliaria que se realiza en el Centro Zonal Suba (ICBF) y la consulta en domicilio con fines terapéuticos planteada, ya que no son modelos excluyentes, sino que por el contrario, pueden entrelazarse, constituyendo un modelo de intervención integral en domicilio; intervención que nos orienta hacia el dominio de la estética concebido por Maturana, el cual ofrece una luz al aparente distanciamiento entre los dos caminos de intervención planteados; de igual manera abre posibilidades para evitar caer en distinciones dualistas que limiten las posibilidades de intervención. Como lo enuncia Keeney es posible movernos en una “danza interactiva” que permita a través de las distinciones ahondar en los debates y construir dobles descripciones, discerniendo pautas de orden superior.

El dominio de la estética nos permite introducir la reflexión acerca de la ética en el ejercicio profesional, puesto que posibilita conciliar aquello que aparentemente es opuesto y distinto, construyendo procesos relacionales cliente- profesio-

nal fundamentados en el reconocimiento del otro, como legítimo otro, en la responsabilidad de nuestras acciones como profesionales, en el respeto por los sujetos y por sus saberes, y a la vez involucra al profesional como un sujeto con historias y discurso que de alguna manera permean la relación, afectándose mutuamente. Asumir tal postura permite a los sujetos partícipes (profesionales-consultantes) en dicha relación fortalecerse fomentando el conocimiento, la comprensión y la construcción de nuevas realidades.

Es decir, que es posible a partir de la interlocución de la visita y la consulta en domicilio construir desde la distinción y la conexión entre acciones legales y acciones de corte terapéutico una herramienta especializada, que desde su aspiración a construir dominios estéticos permite en la institucionalidad desarrollar intervenciones armónicas, humanas y éticas, que expliquen los fenómenos familiares, que respondan a las demandas sociales e institucionales y por ende a la disciplina y la profesión.

Así mismo, orientar nuestras intervenciones con grupos familiares hacia el dominio estético/ético, posibilita asumir nuevos desafíos y compromisos en el ejercicio profesional y disciplinar que respondan a las demandas sociales. En este sentido podemos abordar desde los escenarios cotidianos de trabajo el reto de desarrollar la intervención y la investigación como dos actividades distintas, pero que se pueden realizar paralelamente, si se asumen con sensibilidad y rigurosidad, ya que ambas actividades hacen parte de Trabajo Social en el cual la intervención responde al ser profesional que busca actuar para transformar realidades sociales, y la investigación como una opción de construcción conceptual que reflexiona sobre lo profesional y constituye el hacer y ser como disciplinar.

Bibliografía

- ACKERMAN, N, *Diagnóstico y tratamiento de las relaciones familiares*, Paidós, Buenos Aires, 1958.
- ANDERSON, H. *Conversaciones, lenguajes y posibilidades*, Amorrortu, editores, Buenos Aires, 1999.
- BOSCOLO, L Y OTROS. *Terapia familiar sistémica de Milán, Diálogos sobre teoría y práctica*, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1987.
- DONOSO, M Y OTROS, *Modelo de intervención para Trabajo Social familiar*, Universidad Católica Blas Cañas, Chile, 1998.
- FIERRO, S Y SALCEDO, E. *De la visita social domiciliaria a la consulta en domicilio con fines terapéuticos: una opción de desarrollo en la intervención de Trabajo Social en el Centro Zonal Suba (ICBF)*, Monografía del Departamento de Trabajo Social, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, mayo, 2003.
- GARCIA, M. “La casa el lugar de la escena familiar”, En: *Familias una historia siempre nueva*, Universidad Nacional Autónoma de México, 1993.
- GERGEN, Keneeth, *Realidades y Relaciones, Aproximaciones al Construccinismo Social*, Paidós, Barcelona, 1996.
- GOOLISHIAN, H. “El cliente es el experto: un enfoque de terapia del no saber”, En: *Terapia como Construcción Social*, Paidós, Barcelona, 1996.
- HENAO, H. “La diversidad familiar en Colombia: una realidad de ayer y de hoy”, En: *Cuaderno*

Número Uno, Grupo Familia, Cultura y Sociedad, Universidad de Antioquía, 1994.

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, *Creencias, prácticas e imaginarios de los usuarios y funcionarios frente a los procesos de intervención*, Centro Zonal Suba, Regional Bogotá, 2002.

KISNERMAN, N. “Aproximándonos al construccionismo”, En: *Pensar el Trabajo Social, una Introducción desde el Construccionismo Social*, 1998.

LINARES, L Y COLETTI, M. *Intervención sistémica en los Servicios Sociales ante la familia multiproblemática*, Paídos, Barcelona, 1997.

MAC ADAM, E. *Seminario Controversias de la violencia y el abuso sexual, Sistemas humanos*, Notas del seminario, Bogotá, 1996.

MALAGON, E. “El lado oscuro de la Familia y la Política Social”, En: *Trabajo Social no.1*, Universidad Nacional de Colombia, 1998.

MATURANA, H. “Biología, Cibernética y Comunicación”, En: *Seminario organizado por la Asociación Sistémica de Buenos Aires*, Buenos Aires 1988.

NAJMANOVICH, D. “El lenguaje de los vínculos, de la independencia absoluta a la autonomía relativa”, En: *Redes el lenguaje de*

los vínculos hacia la reconstrucción y el fortalecimiento de la sociedad civil, Paídos, Barcelona, 1995.

PACKMAN, M. “Investigación e intervención con grupos familiares”, En: *Métodos y Técnicas Cualitativas de Investigación en Ciencias Sociales*, Delgado y Gutiérrez, editores, Síntesis, Madrid, 1995.

VILLAREAL, M. “Visita al hogar, orientación familiar”, En: Ackerman, *Diagnóstico y Tratamiento de las Relaciones Familiares*, Horme Psicología Hoy, Buenos Aires, 1985.

WATZLAWICK, P Y OTROS, *Pragmática de la comunicación*. Herder, Barcelona, 1971.

WHITE, M. *El enfoque narrativo en la experiencia de los terapeutas*, Gedisa, Barcelona, 2002.

ZAPATA; Bárbara. “Intervención profesional con grupos familiares: de la distinción de las prácticas a la conexión estética”, En: *Trabajo Social, no.2*, Universidad Nacional de Colombia, 2000.



Jazmín González Pineda / 11 años

Mi papá no nos pegaba a nosotros, pero maltrataba mucho a mi hermano mayor y a mi mamá. Entonces él se iba a tomar y no llevaba para darle de comer a Alejandro y a Yuri

...Yo no quiero que pase lo mismo con mi sobrina, porque el papá de mi sobrina no le quiere colaborar a mi hermana para la leche de la niña y casi no tiene ropa y no toma leche. Ya va para como cuatro meses que no toma leche.



Liliana Patricia Poveda / 11 años
Ellos son mis primos, ellos reciclan