

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA: PSICOLOGÍA

Tesis previa a la obtención del Título de: PSICÓLOGA

TEMA:

**“EVALUACIÓN DE LOS ESTILOS Y FORMAS DE RELACIÓN DE
LOS SISTEMAS FAMILIARES DE NIÑOS Y ADOLESCENTES CON
EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE, QUE ACUDEN A LA CASA DE
LA NIÑEZ 2”**

AUTORA:

Diana Carolina Cárdenas Paredes.

DIRECTOR:

Dr. Pablo Jiménez

Quito, Febrero del 2012

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Los conceptos desarrollados, análisis realizados y las conclusiones del presente trabajo, son de exclusiva responsabilidad de la autora

Quito, Febrero 3 del 2012.

Diana Carolina Cárdenas Paredes

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado para todas las voces de aliento que me acompañaron a lo largo de mi carrera, a quienes me enseñaron que el trabajo requiere de responsabilidad y mística, y a todos los niños y adolescentes que acuden a la Casa de la Niñez 2 quienes siempre me entregaron una sonrisa sincera, una cálido abrazo y evidencian en su día a día la valentía del cambio.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a mi familia, fuente de aliento en todo momento de mi vida.

A todos quienes conforman la Casa de la Niñez 2, especialmente al Dr. Pablo Jiménez, coordinador del proyecto, Dr. Pedro Almendáriz, Psicólogo de la institución y los chicos quienes me brindaron la apertura, calidez y apoyo en todo el tiempo de mi permanencia en la institución.

Al Dr. Pablo Jiménez, quien con su conocimiento y apertura guió el desarrollo de mi investigación.

Y a todas las personas que acompañaron mi recorrido estudiantil.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo es una evaluación de los estilos y formas de relación de niños y adolescentes con experiencia de vida en calle, con el cual se ha pretendido conocer los distintos estilos relacionales que puede presentar sus sistemas familiares a partir de la cohesión, adaptabilidad y comunicación y la relación con la decisión de que sus miembros se vean obligados a abandonar dicho sistema y enfrentarse a la calle.

Para dicho trabajo se contó con la apertura a la Comunidad Terapéutica Casa de la Niñez 2, un proyecto de la Fundación Municipal Patronato San José, dedicado a la atención integral técnica y humana para niños y adolescentes varones entre 8 y 17 años 11 meses, que promueve su desarrollo, mejora su calidad de vida, restituye sus derechos de salud integral, educación y recreación.

Dicha evaluación se ha realizado desde una perspectiva sistémica con la cual se ha intentado obtener una visión de la forma de funcionamiento de los sistemas familiares de dicha población desde el Modelo Circumplejo planteado por David Olson.

En este trabajo se contó con la participación de 27 participantes de la Comunidad Terapéutica Casa de la Niñez 2, que han permanecido en dicho proceso al menos un mes, con la finalidad de recabar los datos necesarios con relación a su experiencia de vida en calle y consumo de sustancias, cabe mencionar que la experiencia de vida en calle fue un factor que toda la población presenta, no así el consumo de sustancias.

Para la elaboración de la investigación de campo se utilizaron los siguientes instrumentos, una encuesta formulada en conjunto con el terapeuta de la comunidad en la que se toma en cuenta la edad, composición del grupo familiar, experiencia de vida en calle, motivo de salida del hogar, frecuencia de abandono del hogar, actividades de supervivencia en calle, uso de sustancias psicoactivas y familiares con experiencia de vida en calle; y la Escala de Cohesión y Adaptabilidad FACES III compuesto por 20

items que permite la ubicación del tipo de familia dentro de la matriz circupleja planteada por Olson.

En dicho trabajo se pudo concluir que no necesariamente las familiar con niveles extremos en la cohesión y adaptabilidad son las destinadas a que sus miembros tengan procesos de callejización, sino que este fenómeno se puede observar también en familias con niveles medios de cohesión y adaptabilidad.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁG.
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD _____	2
DEDICATORIA _____	3
AGRADECIMIENTOS _____	4
INTRODUCCIÓN _____	5
ÍNDICE _____	7
ÍNDICE DE ANEXOS _____	9
PLAN DE TESIS _____	10
LA FAMILIA _____	14
1.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE FAMILIA _____	14
1.2. ESTRUCTURA DE LA FAMILIA _____	15
1.2.1. Cambio y Permanencia _____	17
1.2.2. Subsistemas _____	17
1.2.3. Límites _____	19
1.2.4. Reglas familiares _____	21
1.3. FUNCIONALIDAD FAMILIAR _____	23
1.3.1. Indicadores de funcionalidad _____	24
CAPÍTULO 2 _____	26
FAMILIA DESDE EL MODELO SISTÉMICO, VARIAS VISIONES _____	26
2.1. FAMILIA Y SISTEMAS FAMILIARES _____	26
2.2. TIPOLOGÍA DE FAMILIAS _____	28
2.3. ROLES DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA _____	29
2.3.1. Definición de roles _____	29
2.3.2. Roles de los padres _____	29
2.3.3. Roles de los hijos _____	30
2.4. MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON _____	31
2.4.1. Definiciones del Modelo Circumplejo de Olson _____	33

2.5. ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR FACES III DE OLSON	37
CAPÍTULO 3	40
NIÑOS Y ADOLESCENTES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE	40
3.1. DEFINICIÓN	40
3.2. EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE	42
3.3. CARACTERÍSTICAS DE NIÑOS Y JÓVENES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE	43
3.3.1. Condiciones sociodemográficas	43
3.3.2. Tránsito del hogar a la calle	46
3.3.3. El trabajo	47
3.3.4. La familia	48
3.3.5. Bandas y pandillas	49
3.3.6. Las drogas	51
3.4. CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA	54
CAPÍTULO 4	56
COMUNIDAD TERAPÉUTICA CASA DE LA NIÑEZ 2	56
4.1. DEFINICIÓN	56
4.2. MISIÓN	57
4.3. VISIÓN	57
4.4. OBJETIVOS	58
4.5. ORGANIZACIÓN	58
4.5.1. Subproceso de intervención en calle y acogimiento	59
4.5.2. Subproceso de comunidad terapéutica	60
4.5.3. Subproceso de reinserción, inclusión y autonomía	62
4.5.4. Subproceso de intervención comunitaria preventiva	63
CAPÍTULO IV	64
MARCO METODOLÓGICO	64
CAPÍTULO 6	69
RESULTADOS	69
CAPÍTULO 7	94
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	94
ANEXOS	101

ÍNDICE DE ANEXOS

CONTENDIDO	PÁG.
ANEXO 1	
Encuesta_____	102
ANEXO 2	
Escala de cohesión y adaptabilidad familiar FACES III_____	105
ANEXO 3	
Muestra completa distribución de tipo familiar_____	108
ANEXO 4	
Muestra completa estilo familiar, conductas problemáticas, consumo de sustancias, presencia de maltrato._____	107
ANEXO 5	
Muestra completa estilo indicadores cualitativos y variables cuantitativas._____	108

PLAN DE TESIS

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Tema

“Evaluación de los estilos y formas de relación de los sistemas familiares de niños y adolescentes con experiencia de vida en calle, que acuden a la Casa de la Niñez 2”

La familia, según la Declaración Universal de los Derechos Humanos, “es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de ésta y del Estado”.¹ Los lazos principales que definen una familia son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen entre los hermanos que descienden de un mismo padre. También puede diferenciarse la familia según el grado de parentesco entre sus miembros.

La familia es la unidad básica de todas las sociedades. La fuerza que más influye en la vida familiar es el ritmo rápido y la naturaleza del cambio social. El desarrollo implica una adaptación dentro de la familia, de los roles y responsabilidades. Los niños son los primeros en beneficiarse o en sufrir esos cambios.

Los criterios de salud familiar son un recurso de gran utilidad para conocer los sistemas familiares. Desde un concepto de "familia adaptada", hasta el de "familia feliz", pasando por el de familia funcional, podemos hablar con las familias para facilitar perspectivas menos exigentes con respecto al funcionamiento general de la misma cuando está afectada por una enfermedad.

En muchas ocasiones se solapan los criterios de normalidad biológica, psicológica y social con otros criterios más ideales y normativos de salud. La familia sana, adaptada,

¹ Artículo 16.3 “DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS”, Asamblea General de las Naciones Unidas (1948)

funcional y feliz, serán puntos de partida para colocar la enfermedad en su lugar sin dañar a los miembros de la familia.

La lealtad en los sistemas familiares y la incondicionalidad como han destacado muchos terapeutas familiares, puede contribuir de manera notable al bienestar, o por el contrario movilizar el sistema hacia maniobras que tomarán como un refugio para otros conflictos no resueltos. La mayor parte de las pruebas de relaciones familiares han evaluado varias áreas de sumo interés para el trabajo terapéutico.

La composición de la familia, su especial estructura será un área prioritaria a tener en cuenta. La existencia o no de abuelos/as para el cuidado, así como la existencia de separaciones/divorcio en las familias son un dato a tener en cuenta.

El buen funcionamiento familiar supone el establecimiento de límites adecuados, normas y pautas de funcionamiento adecuadas, la familia se rige por valores, participan activamente en las tareas y actividades sociales, tiene confianza en si y en el exterior, se brindan ayuda y apoyo, se aceptan los unos a los otros y existen acuerdos entre los padres, entre otras muchas que se han recogido en la literatura sobre la salud familiar.

Dicha evaluación de relaciones familiares se realizará con los participantes del subproceso de comunidad terapéutica de la CN2, que habiten la casa en el período febrero- junio 2011. Por lo cual se plantea la siguiente pregunta de investigación:

- *¿De qué manera las relaciones familiares, en el ámbito de adaptabilidad y cohesión, influyen en la experiencia de vida en calle de los niños y adolescentes de CN2?*
- *¿De qué manera los resultados de cohesión y adaptabilidad influyen en el consumo de sustancias de los niños y adolescentes de CN2?*
- *¿Qué características diferencian los sistemas familiares cohesionados y adaptados de los desadaptados y no cohesionados?*

1.2. Justificación

La familia es el lugar donde inician las primeras interacciones del sujeto con el medio, y ser este el primer referente del niño donde encuentra parámetros de límites y normas, es aquí donde encontrará las herramientas necesarias para poder establecer futuras interacciones sociales, donde se incluirá la adaptación social y establecimiento de relaciones sociales.

Es necesario considerar que la funcionalidad familiar no debe ser entendida como un elemento “estático” de las familias, sino por el contrario, debe ser evaluada al tomar en cuenta su gran dinamismo. Es un grave error calificar a una familia como funcional o disfuncional, como si se tratara de un diagnóstico definitivo, etiquetándola bajo la idea de que así ha permanecido o permanecerá por tiempo indefinido. En realidad, la familia se enfrenta en forma constante a múltiples factores que producen estrés, tanto a nivel individual como familiar y echa mano de los recursos con que cuenta para tratar de seguir cumpliendo con sus funciones fundamentales y disminuir el estrés a niveles más tolerables.

Este trabajo pretende realizar una evaluación clínica a través del instrumento Escala de evaluación del funcionamiento familiar FACES III, cuyo marco de referencia conceptual es el modelo circunflejo elaborado por Olson, Russel y Sprenkle, que trata de situar a la familia en el interior de una matriz circunfleja creada partiendo de la individuación dos variables que son: adaptación y cohesión.

1.3. Objetivos

General

- Determinar el tipo de relaciones familiares que han desarrollado las familias de niños y adolescentes con experiencia de vida en calle de la Comunidad Terapéutica de la CN2.

Específicos

- Evaluar la cohesión y la adaptabilidad percibida de los miembros de las familias de los participantes de la Comunidad Terapéutica de CN2.
- Describir el perfil de relación familiar que prevalece en las familias de los participantes de la comunidad terapéutica de CN2.
- Identificar la relación que existe entre la cohesión y adaptabilidad de las familias y la experiencia de vida en calle de los participantes de la comunidad terapéutica de CN2.

HIPÓTESIS

La percepción de relaciones familiares que han establecido las familias de los niños y adolescentes participantes de la CN2 muestran mayoritariamente dificultad en su cohesión y adaptabilidad, lo que propicia la experiencia de vida en calle y el consumo de sustancias.

POBLACIÓN Y MUESTRA

a. Población

La población identificada son niños y adolescentes comprendidos entre las edades de 8 a 18 años que han tenido experiencia de vida en calle y que se encuentren en el proceso de comunidad terapéutica en la “Casa de la Niñez 2”

b. Muestra

El universo poblacional es de 27 niños y adolescentes comprendidos entre las edades de 8 a 18 años que tienen experiencia de vida en calle y que han permanecido en el subproceso de comunidad terapéutica de la “Casa de la Niñez 2” más de un mes.

CAPÍTULO 1

LA FAMILIA

1.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE FAMILIA

Tomando como punto de partida la definición de Minuchin “la familia es una unidad social que enfrenta una serie de tareas de desarrollo. Estas difieren de acuerdo con los parámetros de las diferencias culturales, pero poseen raíces universales”², se puede decir que se toma como un elemento que evoluciona según las exigencias de la sociedad en la que se desarrolla, es un elemento activo, dinámico y nunca permanece estacionado.

Se dice que la familia es un sistema social integrado por personas de diferente sexo y edad que tienen una relación de parentesco por consanguinidad o por afinidad y cuyo propósito es la convivencia prolongada y la realización de actividades cotidianas estrechamente relacionadas con la reproducción social: reproducción biológica o más precisamente bio-social, mantenimiento cotidiano de las personas, reposición de la fuerza de trabajo, socialización primaria de niños y jóvenes y en general con la reproducción cultural.³

Según Constanza y Luna se considera a la familia como una institución social fundada en el vínculo conyugar y el de filiación de un parentesco. Por lo que, es en el vínculo conyugar donde surgen las primeras enseñanzas que dan fortaleza y estructura a esta célula de la sociedad.

² MINUCHIN, Salvador, *Familias y terapia familiar*, Edit. Gedisa, tercera edición, 1982, pág. 39

³ SERNAM, “*La familia Chilena en los noventa*” documentos de trabajo, de planificación y estudios N° 27”, Reca, Inés C, Santiago Diciembre 1993. p. 8.

Para Satir “la familia es un sistema dinámico, donde el bienestar de uno de los miembros repercuten en el otro y donde, a su vez, la familia se comporta como si fuera una unidad. Del mismo modo, se entiende que la familia es una unidad dinámica que se encuentra en constante evolución y que las relaciones entre sus miembros afectan la estructura del sistema en el que se desenvuelven.

Para Bowen la familia es un sistema en medida en que el cambio de una parte del sistema va seguido por un cambio compensatorio de otras partes de ese sistema. A la vez plantea a la familia como un conjunto de varios sistemas y subsistemas que funcionan en todos los niveles de eficacia, que van desde el óptimo hasta el mal funcionamiento o el fallo total.

Para Minuchin la familia es un grupo social natural, el cual constituye un factor significativo en el proceso del desarrollo de la mente humana, la información y actitudes son asimiladas y almacenadas, convirtiéndose en la forma de acercamiento de una persona al contexto con el que interactúa, Minuchin afirma que este grupo social llamado familia determina las respuestas de sus miembros a través de estímulos desde el interior y desde el exterior. Su organización y estructura tamizan y califican la experiencia de los miembros de la familia.

A partir de esos conceptos y como lo afirma Minuchin la familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por unas reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior.

1.2. ESTRUCTURA DE LA FAMILIA

Como ya se había mencionado, la familia es la unidad social, y se la considera como una organización social primaria que se caracteriza por sus vínculos, y por las relaciones afectivas que en su interior se dan, constituyendo un subsistema de la organización social. Los miembros del grupo familiar cumplen roles y funciones al interior de esta, funciones y roles que son los que permiten relacionarse con otros sistemas externos, tales como el barrio, el trabajo, la escuela, etc. Es dentro del grupo familiar en donde se

aprenden los valores y se transmite la cultura, la cual será filtrada y orientada por cada sistema.

Cuando tomamos a la familia con un enfoque sistémico, esta perspectiva hace necesario tener en cuenta sus características, como sistema en su totalidad, con una finalidad, formado por seres vivos, complejos en sí mismos, en el que se debe tener en cuenta que este sistema familiar es más que la suma de cada uno como individuo, que en él se genera un proceso de desarrollo, que permite su crecimiento en complejidad y en organización.

El modelo normativo de Minuchin para una familia que está funcionando bien es de especial utilidad. Una familia apropiadamente organizada tendrá límites claramente marcados. Varía grandemente el grado en que se admiten parientes o agentes de instituciones sociales en general.

El método de Minuchin de “trazar el mapa” del terreno psicopolítico de una familia ahorra mucho tiempo al terapeuta, ya que la naturaleza de la organización de la familia da al terapeuta estructural las claves que necesita para determinar qué direcciones debe seguir al revisar las pautas de relaciones en la familia.

La estructura familiar es el conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos de interactuar de cada uno de los miembros de una familia. Según Minuchin, la familia opera a través de pautas transaccionales, las transacciones repetidas establecen pautas acerca de qué manera, cuándo y cómo relacionarse.

Estas pautas transaccionales mantienen la conducta de los miembros de la familia y son mantenidas por los dos sistemas de coacción:

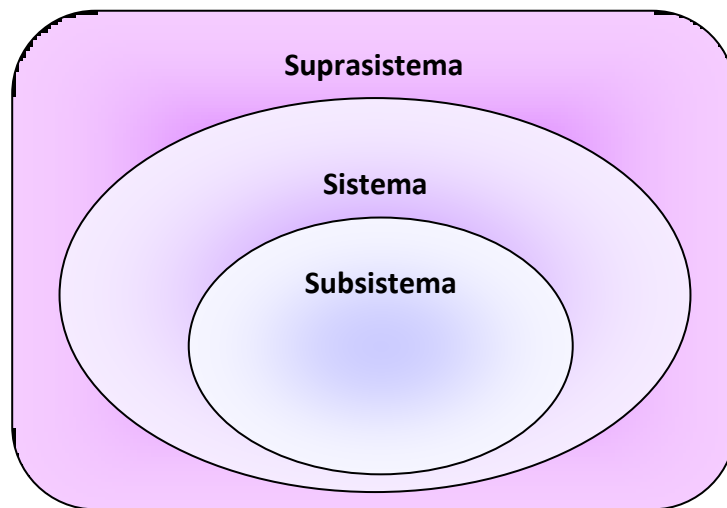
- *Sistema genérico*, donde están presentes las reglas universales que gobiernan la organización de la familia, como la jerarquía de poderes: padre, madre, hijos, etc.
- *Sistema idiosincrático*, propio de cada familia, implica las expectativas mutuas de los diversos miembros respecto a otros.

1.2.1. Cambio y Permanencia

La familia debe responder a los cambios externos e internos y para ello debe poder transformarse, de modo que al adaptarse a la nueva situación no pierda la continuidad que proporciona un marco de referencia a sus miembros. Esta permanencia de las pautas transaccionales hace que haya cierta resistencia al cambio: toda desviación de tolerancia induce mecanismos que restablecen el nivel habitual. En situaciones de desequilibrio, es habitual que los miembros consideren que los otros no están cumpliendo sus obligaciones, apareciendo entonces requerimiento de lealtad familiar y maniobras para inducir culpabilidad.

1.2.2. Subsistemas

Cada sistema está constituido por elementos más pequeños, conocidos como subsistemas, y a la vez, cada sistema forma parte de sistemas más amplios conocidos como suprasistemas. Por esta razón, a un sistema se le da el nombre de holón, que viene del prefijo griego “*holos*”, que significa “un todo” y “una parte de” a la vez.



El sistema familiar se diferencia y desempeña sus funciones a través de sus subsistemas. Los individuos son subsistemas en el interior de una familia. Las díadas, como la de marido-mujer, madre-hijo o hermano-hermana, pueden ser subsistemas. Los subsistemas pueden ser formados por generación, sexo, interés o función. Cada individuo pertenece a

diferentes subsistemas en los que posee diferentes niveles de poder y en los que aprende habilidades diferenciadas.

Minuchin afirma que al interior de la familia existen tres subsistemas fundamentales:

El subsistema conyugal, se constituye cuando dos adultos de sexo diferente se unen con la intención expresa de constituir una familia. La pareja debe desarrollar pautas en las que cada esposo apuntala la acción del otro en muchas áreas. Deberán ceder parte de su individualidad para lograr un sentido de pertenencia.

El subsistema parental, se constituye al nacer el primer hijo. El funcionamiento eficaz requiere que los padres y los hijos acepten el hecho de que el uso diferenciado de autoridad constituye un ingrediente necesario del subsistema parental. Ello se convierte en un laboratorio de formación social, para los niños, que necesitan saber cómo negociar en situaciones de poder desigual.

Al principio las funciones predominantes de este subsistema son alimenticias, luego serán de control y orientación. En la adolescencia se generan conflictos por la autonomía de los hijos y la mutua acomodación se torna difícil.

El subsistema fraterno, es el primer laboratorio social en el que los niños pueden experimentar relaciones con sus iguales. En el mundo fraterno, los niños aquí aprenden, se apoyan, se aíslan y descargan sus culpas, así como también a negociar, cooperar, competir, aliarse y enfrentarse. Cuando los hijos son muchos el subsistema fraterno puede a su vez subdividirse (hijos grandes, hijos pequeños).

En caso de las familias reconstituidas este subsistema puede incluir a los hijos de diferentes relaciones. La importancia del subsistema fraterno se ve en el hijo único, que tiene un desarrollo más acelerado por su exclusivo contacto con los adultos.

Bajo la influencia extrafamiliar aprenden formas alternativas de relación, que pueden incorporarlas al subsistema fraterno, y si la familia tiene modos de relación muy particulares, los límites de ésta con el mundo pueden rigidizarse, y el niño tendrá dificultades para integrarse con el sistema extrafamiliar. Por otro lado, el subsistema

fraterno debe proteger a los niños de interferencias para poder ejercer su privacidad, sus propios intereses y su derecho a equivocarse

1.2.3. Límites

Los subsistemas tienen límites que los diferencian unos de otros, y por lo tanto protegen la diferenciación del sistema. “Están constituidos por las reglas que definen quiénes participan, y de qué manera”⁴.

Cada subsistema posee funciones específicas y plantea demandas específicas a sus miembros. Dentro de ellos estos desarrollan habilidades interpersonales, siempre que no haya interferencia de otros subsistemas. Por ejemplo, los esposos se acomodan entre sí, y para ello se requiere una no interferencia de hijos, parientes políticos o medio extrafamiliar.

Minuchin plantea tres tipos de límites:

Los límites claros (familias normales) son necesarios para el funcionamiento familiar adecuado. Han de ser lo suficientemente precisos como para permitir a los miembros de los subsistemas desarrollar sus funciones sin interferencias, pero al mismo tiempo permitir el contacto entre los miembros del subsistema y con los otros.

Los límites difusos (familias aglutinadas) implican un aumento de la comunicación y la preocupación entre los miembros: la familia se cierra sobre sí misma desarrollando su propio microcosmos. La diferenciación del sistema se hace difusa y puede carecer de los recursos para adaptarse en casos de estrés. Los miembros aglutinados pueden perjudicarse con un exaltado sentido de pertenencia que requiere un importante abandono de autonomía. En los niños, en particular, queda inhibido su desarrollo cognitivo-afectivo. En familias aglutinadas, el estrés en un miembro repercute de inmediato sobre los demás.

Los límites rígidos (familias desligadas) implican comunicación difícil entre los miembros, cada uno vive en su microcosmos, y se ven perjudicadas las funciones de protección de la familia. Los miembros desligados pueden funcionar en forma

⁴ MINUCHIN, Salvador, Op cit, pág. 8a8

autónoma, pero tienen un desproporcionado sentido de independencia careciendo de lealtad, pertenencia y capacidad de interdependencia, y no pueden requerir ayuda cuando la necesitan. Sólo un alto nivel de estrés individual puede repercutir en los otros miembros.

Cualquier familia puede situarse en algún punto entre estos dos extremos, aunque la mayoría está dentro del espectro normal (límites claros). Desligamiento y aglutinamiento definen tipos de interacción más que situaciones funcionales o disfuncionales, pues la mayor parte de las familias tienen subsistemas aglutinados y desligados. Por ejemplo, el subsistema madre-hijo tiende al aglutinamiento frente a los niños, y un subsistema padre-hijo puede tender hacia el desligamiento a medida que los niños crecen. Los extremos sin embargo, señalan posibles patologías (madre e hijo pueden estar demasiado aglutinados, excluyendo al padre que quedará muy desligado).

Frente a los cambios, la familia aglutinada responde en bloque y demasiado rápida e intensamente, mientras que la familia desligada tiende a no responder cuando es necesario hacerlo.

Si las relaciones mantenidas por el sistema familiar con sus miembros y con la sociedad son regidas por un conjunto de reglas susceptibles de evolucionar en el tiempo, estas relaciones dependen también de la manera en que se establecen las fronteras entre el individuo y su sistema familiar o entre el sistema familiar y el entorno social. Por lo general, no sólo existen tales fronteras, sino que tienen efectivamente la función de marcadores "territoriales". En las mejores condiciones son flexibles, a la vez limitantes y permeables, a fin de permitir al sistema los cambios necesarios para su supervivencia. Si las fronteras son demasiado permeables, el sistema pierde su integridad. Si están "estancadas", muy rígidas, la interacción con el entorno es muy pobre y el sistema se expone a una entropía creciente.

Las fronteras representan, pues, las interfaces entre la familia y el entorno social (y entre los diversos subsistemas internos -subsistema conyugal, subsistema de fraternidad, de sexos, territorios individuales), se puede concebir el dispositivo de separación como la membrana del sistema familiar. No sólo le permite comunicar con el entorno, sino que

negocia con él la distribución de competencias implicadas en su desarrollo. De esta manera, la familia tiene un papel mediador entre sus miembros y el entorno social: es quien selecciona la información intercambiada en ambos sentidos. Según el estadio evolutivo o las necesidades de los miembros, facilita o frena los intercambios directos entre cada uno de sus sujetos y el entorno social; de ahí la necesidad de asumir una doble serie de funciones, las funciones "centrípetas" y las funciones "centrífugas".

Las funciones centrípetas consisten, por ejemplo, en proteger a los miembros de la familia, a alimentarlos, a satisfacer sus necesidades afectivas, a hacerles partícipes de la solidaridad económica familiar, a facilitarles el descanso y la posibilidad de una regresión natural, etc.

Las funciones centrífugas consisten en preparar a los niños y a los adolescentes para su futura emancipación, facilitando el desarrollo de sus propias competencias, favoreciendo su socialización progresiva, fortificando su tolerancia a las separaciones, todo ello permitiendo a los padres reforzar su propia autonomía afectiva, económica y social, tanto en el plano conyugal como en el plano individual.

Minuchin utiliza los términos desligamiento y aglutinamiento, equivalentes a las funciones centrífuga y centrípeta respectivamente, y define tipos de interacción más que situaciones funcionales o disfuncionales.

1.2.4. Reglas familiares

La regla es una inferencia, una abstracción, una "metáfora" por la que el observador abarca la redundancia que observa. El concepto más simple y claro que puede darse de las "reglas" es que son acuerdos relacionales que prescriben o limitan los comportamientos individuales en una amplia gama de áreas comportamentales, organizando su interacción en un sistema razonablemente estable".

Se caracteriza a la familia como un sistema gobernado por reglas. Las reglas son formulaciones hipotéticas elaboradas por un observador para explicar la conducta observable de la familia.

Hay, por ello, un "acuerdo" para obrar de un determinado modo, lo cual no quiere decir que esto sea tan consciente como puede parecer al exponerlo de este modo. La mayoría de las veces se trata de un acuerdo que no goza de las características de ser consciente y, aunque parezca paradójico, muchas veces tal acuerdo no es conocido ni por los mismos participantes. Lo van construyendo como fruto de ajustes que facilitan el mantenimiento de una "homeostasis familiar", que de otro modo quedaría comprometida.

En la familia que comienza no hay reglas establecidas. Cada miembro componente de la misma aportará, a lo sumo, sus propias experiencias y sus propios modelos de intercomunicación según los esquemas aprendidos o elaborados en el sistema familiar de origen; pero esto no bastará para todo lo que ahora han de ir estructurando.

Este conjunto de reglas o leyes con que se va construyendo el sistema familiar a lo largo del tiempo y a través de inevitables reajustes por tanteo y error, es semejante al programa de un computador. En la familia puede ser observado tal funcionamiento en términos de aquí y ahora. El descubrimiento de las reglas que rigen la vida de un sistema familiar es obra que requiere una larga y cuidadosa observación, semejante a la que tendría que poner en práctica el desconocedor del juego del ajedrez, por ejemplo, que tratase de ver cuáles son las reglas que ponen en práctica dos jugadores a lo largo de una partida.

Las reglas las podemos clasificar en tres categorías:

- **Reglas reconocidas (rr)**, son reglas que se han establecido explícitamente y de manera directa y abierta. Comprenden acuerdos en distintas áreas, tales como normas de convivencia, asignación de tareas, responsabilidad de ciertos papeles, expresión de necesidades personales, etc.
- **Reglas implícitas (ri)**, estas reglas constituyen funcionamientos sobreentendidos acerca de los cuales la familia no tiene necesidad de hablar de modo explícito. Se dan en la dinámica de la familia, aunque no se han verbalizado.
- **Reglas secretas (rs)**, estas son las más difíciles de descubrir al estudiar una familia. Son modos de obrar con los que un miembro, por ejemplo, bloquea las acciones de otro miembro; son actos que tienden a desencadenar actitudes

deseadas por quien manipula el resorte que los provoca. Así, por ejemplo, en una familia la regla secreta establece que una conducta dé autonomía e independencia en la hija, vaya seguida por una queja psicossomática de la madre y esto conlleve una mayor implicación del padre en la casa.

1.3. FUNCIONALIDAD FAMILIAR

“La funcionalidad familiar es la capacidad del sistema para enfrentar y superar cada una de las etapas del ciclo vital y los eventos críticos que se puedan presentar”.⁵

El mantenimiento del sistema comprende todas aquellas acciones que le permiten al sistema familiar protegerlo de los cambios amenazantes. Las familias al ser distintas, poseen diferentes estrategias de resolver problemas, la capacidad de cambio depende del grado de apertura de las informaciones internas y externas, lo cual hace que existan familias más abiertas y otras más cerradas, dependiendo del grado de apertura de los sistemas. Wertheim plantea que dependiendo del grado de apertura estos pueden ser:

“*Morfostáticos*, que tratan de mantener a toda costa su estructura y funcionamiento y que tienen dificultades importantes al momento de adaptarse a nuevas situaciones.”⁶

“*Morfogenéticos*, que se encuentran en constante cambio y por lo tanto no mantiene un nivel suficiente de estabilidad para sus miembros, por lo que se ven rápidamente influenciadas por modas y estereotipos sociales y culturales, sin lograr identidad propia.”⁷

Estas familias reaccionan de manera diferente a los cambios asociados al ciclo vital, lo cual facilita o dificulta, en mayor o menor medida, el que la familia cumpla con las tareas asociadas a cada una de sus etapas.

⁵ GONZÁLES, Carmen y Col. *FUNCIONALIDAD FAMILIAR, ESTRATO SOCIO-ECONÓMICO Y RED DE APOYO SOCIAL*. Venezuela, <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/21847/2/articulo5.pdf>, 2003.

⁶ MATA, Eduardo, “*ESTRUCTURAS FAMILIARES Y COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS (2^{da} PARTE)*”, Argentina, http://www.alcmeon.com.ar/12/45/03_mata.htm, 2005

⁷ Ibid.

Es preciso tomar en cuenta los contextos socioeconómicos, culturales y comunitarios de la familia.

1.3.1. Indicadores de funcionalidad

Entre los indicadores más utilizados para valorar la dinámica familiar, podemos señalar los siguientes: la adaptabilidad o flexibilidad, la cohesión, el clima emocional y la comunicación.

La adaptabilidad familiar se refiere en primer lugar a la flexibilidad o capacidad de la familia para adoptar o cambiar sus reglas o normas de funcionamiento, roles, etc., ante la necesidad de tener que enfrentar determinados cambios, dificultades, crisis o conflictos por los que puede atravesar la misma en un momento dado. La no presencia de esta flexibilidad impide a la familia hacer un uso adecuado de sus recursos, lo que provoca un aferramiento a esquemas, normas, roles, actitudes, que resultan poco funcionales y dificultan encontrar una solución viable a la situación familiar problemática.

La cohesión es una de las dimensiones centrales de la dinámica familiar y puede ser definida a partir de los vínculos emocionales que los miembros de una familia establecen entre sí. Cuando la cohesión es estrecha favorece la identificación física y emocional y el establecimiento de sólidos vínculos y un fuerte sentimiento de pertenencia con el grupo familiar en su conjunto.

La comunicación familiar refleja los patrones de interacción a través de los cuales los miembros de una familia interactúan, intercambian mensajes con contenidos afectivos, informativos o normativos. La adecuación o inadecuación de los patrones comunicativos familiares juega un rol principal en la funcionalidad o disfuncionalidad de la misma.

La funcionalidad o no de la comunicación familiar, en última instancia, expresa el grado o la medida en que sus miembros han aprendido a manifestar adecuadamente o no, sus sentimientos en relación con los otros, y también cuánto la familia ha avanzado en la elaboración de sus límites y espacios individuales.

En las familias funcionales y saludables predominan patrones comunicativos directos y claros. Sus miembros suelen expresar de manera espontánea tanto sentimientos positivos

como negativos, sus iras y temores, angustias, ternuras y afectos, sin negarle a nadie la posibilidad de expresar libre y plenamente su afectividad.

CAPÍTULO 2

FAMILIA DESDE EL MODELO SISTÉMICO, VARIAS VISIONES

2.1. FAMILIA Y SISTEMAS FAMILIARES

De acuerdo con Suzanna Smith, una familia puede conceptualizarse como sistema porque posee las siguientes características:

- Los miembros de una familia se consideran partes interdependientes de una totalidad más amplia; la conducta de cada miembro de la familia afecta a todos los miembros de la familia.
- Para adaptarse, los sistemas humanos incorporan información, toman decisiones acerca de las distintas alternativas, tratan de responder, obtener *feedback* acerca de su éxito y modifican las conductas si es necesario.
- Las familias tiene límites permeables que las distinguen de otros grupos sociales.
- Al igual que otras organizaciones sociales, las familias deben cumplir con ciertas tareas para sobrevivir, tales como el mantenimiento físico y económico, la reproducción de los miembros (nuevos nacimientos o adopción), socialización de los roles familiares y laborales, y el cuidado emocional.⁸

⁸ GARCÍA Y MUSITU, *Psicología Social de la Familia*, Editorial Paidós, primera edición, 2000, pág. 140

La familia es definida por Carlfred Broderick desde una perspectiva sistémica, en los siguientes términos:

“La familia es un sistema social abierto, dinámico y dirigido a metas y autoregulado. Además ciertas facetas –tales como su estructuración única de género y generación- lo diferencia de otros sistemas sociales. Más allá de esto, cada sistema familiar está configurado por sus propias facetas estructurales particulares (tamaño, complejidad, composición, estadio vital), las características biológicas de sus miembros (edad, género, fertilidad, salud, temperamento, etc.), y su posición sociocultural e histórico en su entorno más amplio”.⁹

De acuerdo con esta definición, las familias no pueden describirse en términos estáticos o estructurales, puesto que sus partes se encuentran dinámicamente relacionadas entre sí y su entorno. Es necesario, pues, centrarse en los procesos y en los patrones de estos procesos en el tiempo. Las cualidades de las familias surgen de la interacción de sus partes y, por lo tanto, son emergentes.

Otra cualidad que define a las familias como sistemas abiertos y dinámicos en su organización en patrones recurrentes y repetitivos que pueden ser observados en el tiempo. De estas regularidades observables pueden deducirse las reglas que gobiernan el sistema, reglas que se estructuran jerárquicamente. Para Broderick, “estas reglas también incluyen un conjunto de normas para mantener y regular las relaciones entre los elementos componentes del sistema, así como para mantener y regular las relaciones del sistema y su entorno”¹⁰. Los sistemas familiares también están interconectados con sistemas más amplios o suprasistemas. Éstos incluyen la red de relaciones familiares más extensa, el ámbito laboral, vecindario y escuelas. Además, los suprasistemas también incluyen las subculturas raciales, étnicas y regionales.

La teoría de los sistemas familiares enfatiza así la totalidad de la familia más que el individuo dentro del sistema. La familia tendría, de esta forma, cualidades que pueden ser descritas únicamente en términos de las características combinadas de sus miembros,

⁹ Ibid, pág. 141

¹⁰ Ibid.

es decir, de sus relaciones entre ellos. Se subrayan así los patrones transaccionales familiares, esto es, las secuencias recurrentes de conductas entre los miembros de la familia que pueden ser observados durante un largo período de tiempo, se presta una especial atención al impacto mutuo de la conducta de los miembros de la familia y de acción de cada uno de ellos miembros en el sistema entero, así como acerca de las transacciones que tienen lugar en los subsistemas familiares, es decir la pareja adulta, díadas padres- hijos, y hermanos.

2.2. TIPOLOGÍA DE FAMILIAS

Para Dorys Ortiz se establecen los siguientes tipos de familias:

- *Familia nuclear*: aquella en la que dos adultos viven juntos con los hijos de la relación. Estas familias son cada vez más comunes en la sociedad actual, sobre todo por presiones económicas, que obligan a la pareja a limitar el número de hijos y por una disminución de las relaciones con la familia extensa.
- *Familia extensa o extendida*: aquella en la que aparte de los miembros de la pareja y los hijos, también viven en la misma casa, parientes cercanos consanguíneos o políticos, por ejemplo, primos, sobrinos, tíos, etc. Aún cuando no existe convivencia, se considera como familia extensa a la red consanguínea de ambos cónyuges: abuelos, tíos, primos, etc.
- *Familia monoparental*: aquella en la que el padre o la madre han dejado la familia por diversas circunstancias como muerte, viaje, separación, etc. y el otro miembro de la pareja se quedará a cargo de los niños.
- *Familia de tres generaciones*: se trata de una familia en la cual viven miembros de la tercera generación, como es el caso de un abuelo o abuela, o ambos, de cualquier rama de la familia. Sus integrantes suelen mantener lazos afectivos muy intensos.

- *Familia reconstituida*: o simultánea, aparece cuando una familia nuclear sufre la ruptura de la pareja y el hombre o la mujer vuelven a formar otra familia y en la cual al menos uno de ellos incorpora un hijo de la relación anterior. En esta familia sus miembros están implicados en varios subsistemas a la vez.

Todos estos tipos de familia, que tienen diversas estructuras, también tienen diversas formas de funcionamiento. Estos dos elementos de un sistema estructura y funcionamiento son indisolubles, ya que el uno afecta al otro y viceversa, razón por la cual, no se puede pensar que una familia nuclear funcione como una reconstituida, pues cada una enfrenta diferentes problemáticas y tiene otras necesidades.

2.3. ROLES DE LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA

2.3.1. Definición de roles

“La realización de papeles complementarios entre los padres o la persona que desarrolla el cuidado principal de los hijos es fundamental para el desarrollo de los roles tradicionales de los miembros dentro del núcleo familiar”¹¹.

2.3.2. Roles de los padres

Para Mendalie, en muchas culturas, el papel proveedor, protector y educador de los niños ha dejado de estar ligado, exclusivamente al marido pero todavía se considera deseable que cada uno de los padres cumpla con su respectivo papel. El de la madre-esposa debe ser primordialmente expresivo de afectividad, mientras que el padre-esposo desempeñara el papel instrumental. A medida que transcurre el tiempo es natural que se produzcan modificaciones o intercambios de papeles entre los esposos; no obstante, existe cierta evidencia de que esto puede producir efectos nocivos en los niños (excepto

¹¹ OSORIO Y ÁLVAREZ, “INTRODUCCIÓN A LA SALUD FAMILIAR- MÓDULO ONCE”, Universidad de Costa Rica, 2004, <http://www.cendeisss.sa.cr/modulos/modulo11.pdf> , pág. 35

cuando ocurren temporalmente, durante emergencias o crisis), que serán más graves aún si alguno de los padres no desempeña satisfactoriamente su papel.

Aunque la definición de familia que expone el autor Smilkstein , podría romper un poco con los roles tradicionales impuestos a los miembros de una familia, ya que en la uniparental, el proveedor y cuidador se incluyen dentro de las responsabilidades de una sola persona, la definición que da el autor antes mencionado es más amplia y apropiada al decir que: la familia es la unidad básica de la sociedad en la cual dos o más adultos con o sin niños o también un adulto con niños tienen el compromiso de nutrirse o apoyarse emocional y físicamente deciden compartir recursos tales como tiempo, espacio y dinero.

En el esquema tradicional que se presenta en nuestra cultura, el padre es visto como el encargado de proveer de manera casi completa los bienes materiales para el sustento de la familia y sus miembros. El también debe de ser objetivo y de encargarse de tomar las decisiones importantes dentro del núcleo familiar. Es fuerte y analítico. Es una imagen de masculinidad, sexualidad y un modelo de roles dentro de la sociedad. Su trabajo proporciona los ingresos económicos en el hogar. Debe de ser asertivo y capaz de juzgar lo que más conviene para los miembros de su núcleo familiar.

La madre por su parte, es vista como la que proporciona afecto, sexualidad, maternidad, cuidado de los hijos. En ella recae la socialización primaria y la transmisión de los conocimientos en salud y comportamiento hacia sus hijos. Esto posiciona a la madre como la responsable y principal proveedora de cuidados de sus hijos. Ella es también portadora de un rol femenino dentro de la sociedad. Debe de ayudar a los niños a convertirse en personas con conductas socialmente aceptables. Es parte de la actividad sexual con su pareja.

2.3.3. Roles de los hijos

Los hijos generalmente son actores pasivos y receptores de los cuidados y decisiones de sus padres. Anteriormente se valoraba al niño como el resultado de las influencias externas, incluyendo la disposición y composición genética, la socialización pasiva y

factores estructurales específicos. Pero esto se ha ido modificando con los cambios sociales en los últimos dos siglos y la modernización de la estructura social occidental.

Durante la industrialización entre los años 1800 y 1900; la noción de lo que era la socialización de los niños cambió dramáticamente. La infancia se constituyó a través de las nociones de las esferas íntimas y privadas de la familia y las ideas acerca de la importancia de la educación de los hijos”. La reforma de la importancia que ha tomado la educación en el desarrollo intelectual de los niños y jóvenes, son algunos de los factores que les han concedido la oportunidad a los hijos de opinar en el hogar y sus decisiones, y de adquirir derechos activos dentro de la familia y la sociedad.

2.4. MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON

Olson, Russell y Sprenkie, elaboraron un modelo motivados por la búsqueda de criterios claros e instrumentos válidos, confiables y fácilmente manejables en el trabajo con familias. El modelo fue denominado Circumplejo, el cual se basa en las dimensiones de cohesión y adaptabilidad. Con base en el Enfoque Sistémico, acogido como paradigma para la comprensión del comportamiento humano en la familia.

Desde este esquema conceptual Olson y colaboradores desarrollan el Modelo Circumplejo de Sistemas Maritales y Familiares, creando y difundiendo a la par instrumentos de medición junto con una serie de procedimientos de observación del comportamiento familiar y de inventarios, basándose en las dimensiones de adaptabilidad y cohesión como punto de partida para que una familia sea considerada como función siempre y cuando esta se encuentre dentro de los niveles balanceados que favorezcan su desarrollo como tal.

Relacionando las variables de adaptabilidad y cohesión, Olson y cols., plantearon que “cuando hay un equilibrio fluido entre morfogénesis (cambio) y morfostasis (estabilidad), suele haber también un estilo de comunicación mutuamente asertivo, que

permite la funcionalidad del sistema familiar”¹². Por lo tanto desde la perspectiva del Modelo Circumplejo se establece que un sistema adaptativo y equilibrado requiere del balance entre los dos procesos antes mencionados: morfogénesis y morfostasis.

El Modelo Circumplejo se originó a finales de los años setentas en el programa de Ciencia Familiar de la Universidad de Minessota, bajo la dirección de Olson, y asociados. El Modelo está encaminado a unir la brecha que frecuentemente existe entre la práctica, la teoría y la investigación. Se han desarrollado diferentes instrumentos para medir varias dimensiones del funcionamiento marital y familiar, y la investigación continúa para incrementar el soporte para su confiabilidad, validez y utilidad clínica. Los FACES II, III y IV, éste último (bajo desarrollo) se enfocan tanto en las dimensiones de adaptabilidad y cohesión del funcionamiento familiar, como la perfección del funcionamiento ideal.

Olson propone el Modelo Circumplejo como un sistema para clasificar a las familias en funcionales y problemáticas en donde tres dimensiones son importantes para la valoración: cohesión, adaptabilidad y comunicación.

Del Modelo Circumplejo de Olson se derivan las siguientes hipótesis:

- Los tipos familiares equilibrados son más funcionales que los extremos.
- Las familias equilibradas tendrán habilidades de comunicación más positivas que las familias extremas.
- Si todos los miembros de la familia están satisfechos con los niveles extremos de funcionamiento, la familia puede funcionar bien.

¹² RIVAS, Alicia, “*TIPOS DE SISTEMA FAMILIAR Y RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES*”, Tesis Universidad Católica Santa María, Escuela de postgrados, Maestría en salud mental del niño, del adolescente y la familia, Arequipa- Perú, 2009, <http://grupos.emagister.com/ficheros/vcruzada?fdwn=1&idGrupo=1000&idFichero=450899>, pág. 2

2.4.1. Definiciones del Modelo Circumplejo de Olson

Cohesión familiar

La cohesión familiar se define como la atadura emocional que miembros de la familia tienen unos con otros.

Las variables que se usan para diagnosticar y medir son: lazos emocionales, límites, coaliciones, tiempos, espacios, amigos, toma de decisiones e intereses y recreación.

Hay cuatro niveles de cohesión que van desde desligados (muy bajo), separados (bajo a moderado), conectados (moderado a alto), hasta aglutinados (muy alto). Los niveles medios de cohesión separados y conectados hacen que la familia funcione mejor. Los extremos desligados y aglutinados se ven generalmente como problemáticos.

Cuando la familia califica como desligada con frecuencia involucra un distanciamiento emocional extremo. Hay poca solidaridad entre los miembros de la familia y todos son muy desunidos e independientes.

Una relación separada tiene algo de distanciamiento emocional, pero no tan extremo como en un sistema desligado. En esta ha algo de tiempo y decisiones compartidas entre los miembros de la familia.

En una familia conectada hay algo de acercamiento y lealtad emocional hacia la familia. El tiempo compartido es más importante que el tiempo de separación para sí mismos. Tiene amigos diferentes y también comunes; con frecuencia tienen intereses compartidos.

En la relación aglutinada hay una cantidad extrema de acercamiento emocional con alta exigencia de lealtad. Por lo que las personas son muy dependientes y solidarias entre sí. Hay una falta general de separación personal y muy poco espacio privado es permitido lo que ocasiona que tengan pocos amigos o intereses externos.

Adaptabilidad familiar

Se define adaptabilidad como "la habilidad de un sistema marital o familiar, para cambiar su estructura de poder, el papel de sus relaciones y sus respuestas a situaciones y al estrés del desarrollo"¹³.

Para describir, medir y diagnosticar a las familias en cualquier dimensión, se toman varios conceptos de algunas disciplinas de las ciencias sociales, con énfasis en la sociología familiar estas incluyen los estilos de negociación en el poder familiar dados por asertividad, disciplina, autoridad, roles y normas.

Existen cuatro niveles de adaptabilidad que van de rígido (muy bajo), estructurado (bajo a moderado), flexible (moderado a alto), a caótico (muy alto). Los niveles centrales de adaptabilidad que son estructurada y flexible corresponden a familias con buen funcionamiento. Los extremos rígido y caótico son los más problemáticos para la familia.

La adaptabilidad se enfoca en la habilidad del sistema familiar para cambiar, las familias necesitan tanto la estabilidad como el cambio, y su habilidad para cambiar distingue a las familias funcionales de las otras.

Comunicación

La tercera dimensión del Modelo Circumplejo Familiar es la comunicación, que se considera una dimensión auxiliar. La comunicación se considera crítica para auxiliar a parejas y familiar para moverse en las otras dos dimensiones.

Dado que es una dimensión auxiliadora, la comunicación no se incluye gráficamente en el modelo junto con la cohesión y la adaptabilidad.

¹³ POLAINO- LORENTE, Aquilino y MARTINEZ CANO, Pedro, "EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOPATOLÓGICA DE LA FAMILIA", Ediciones Rialp, Segunda Edición, Madrid, 2003, pág. 213.

La habilidad para la comunicación positiva (empatía, escucha reflexiva, comentarios de apoyo) permite a la familia compartir sus necesidades de cambio y preferencia que se relaciona con la cohesión y adaptabilidad.

Por el contrario, las habilidades para la comunicación negativas (críticas destructivas, dobles sentidos, trampas) minimiza la habilidad de los miembros de la familia a compartir sus sentimientos, restringiendo así sus movimientos en estas dimensiones.

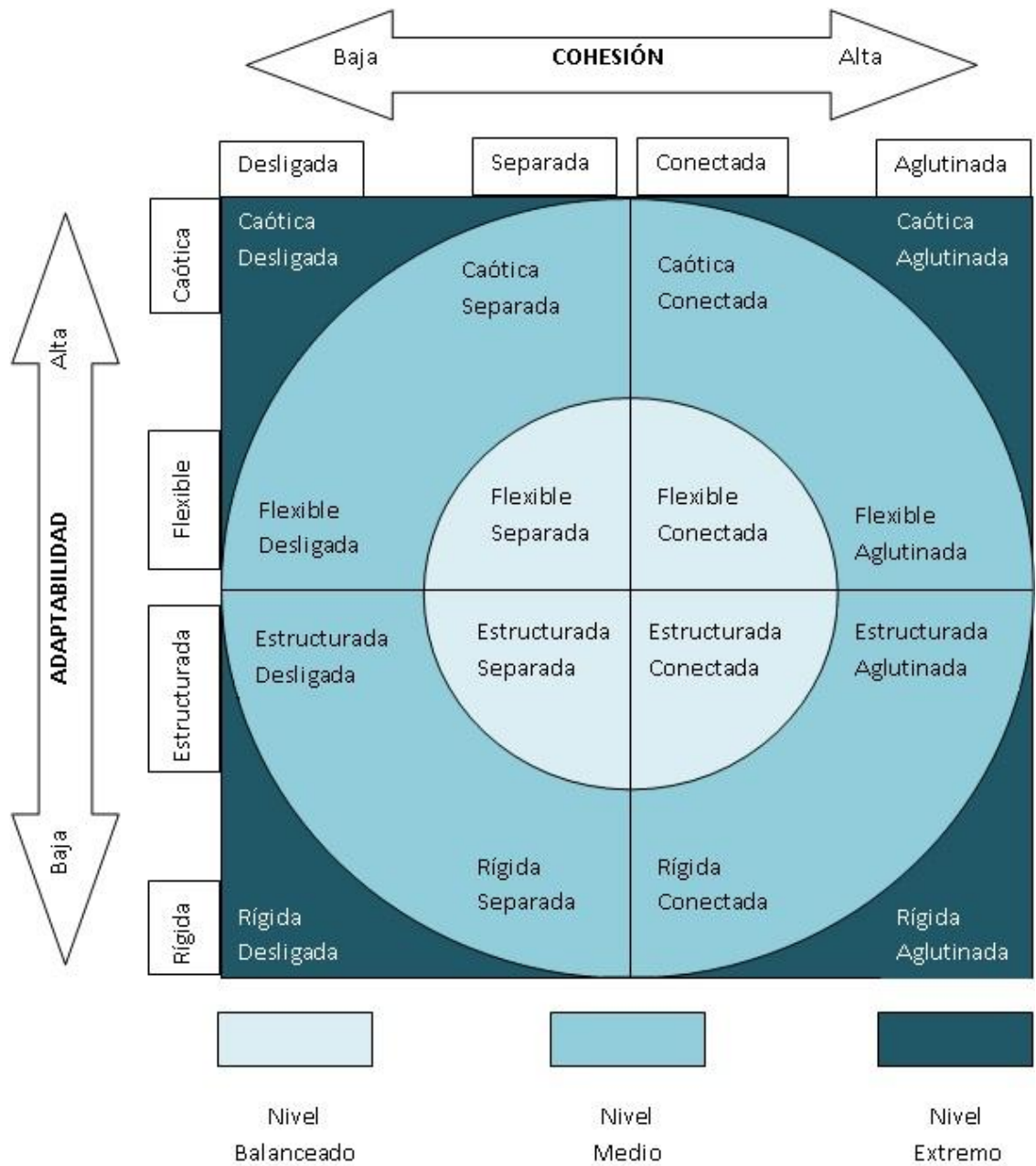
El Modelo Circumplejo propone entonces una relación curvilínea, con la familia funcionando en los rasgos centrales como la más funcional y en los extremos las más disfuncionales. Si todos los miembros de la familia están satisfechos con los niveles extremos de funcionamiento, la familia funciona bien.¹⁴

Cuando la adaptabilidad y la cohesión se colocan en ejes horizontal y vertical uno al otro emergen 16 posibles combinaciones de tipos de familias ordenados en tres niveles de acuerdo al Modelo Circumplejo de Olson, los cuales constituye el nivel de funcionamiento familiar y son:

- **Nivel Balanceado:** representa el área de funcionamiento familiar más saludable y se caracteriza por el nivel de cohesión separado o conectado nivel de adaptabilidad estructurado o flexible.
- **Nivel Medio:** se caracteriza por estar algunos de los niveles de cohesión o adaptabilidad en un nivel extremo y balanceado en otra. Es decir cohesión desligada o aglutinada y adaptabilidad estructurada o flexible o bien cohesión separada o conectada y adaptabilidad rígida o caótica.
- **Nivel Extremo:** representa el área de funcionamiento familiar menos saludable y se determina por cohesión desligada o aglutinada y adaptabilidad rígida o caótica.

¹⁴ OLSON, D.H., Portner, J. y Lavee, Y., "MANUAL DE LA ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III MANUAL)". Minneapolis: Life Innovation, 1985.

MODELO CIRCUMPLEJO DE OLSON



Fuente: *Manual de la Escala De Cohesión Y Adaptabilidad Familiar*. Olson, D.H., Portner, J. Y Lavee, Y.

Realizado por: Diana C. Cárdenas

2.5. ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR FACES III DE OLSON

Es un cuestionario que pusieron a punto Olson, Portner y Bell para medir la adaptabilidad y cohesión familiares. El marco de referencia conceptual es el modelo circuplejo elaborado por Olson, Russel y Sprenkle, que trata de situar a la familia en una matriz circupleja creada partiendo de la individuación de las dos variables. Los autores llegaron a la definición de la cohesión y de la adaptabilidad mediante una especie de “análisis cualitativo de los *clusters* (grupos en su traducción al español)” basado en conceptos que aparecen con mayor frecuencia en el trabajo con las familias, tanto en el plano de la investigación como en el terapéutico. Con esta síntesis, los autores trataron de dar un primer paso hacia la superación de la fractura existente aún hoy entre teoría, investigación y aproximación clínica a la familia.

La variable *cohesión* es muy importante en el estudio de la estructura familiar. Su definición conceptual parece comprender dos aspectos:

- Lazos emocionales que ligan recíprocamente a los miembros de la familia
- Grado de autonomía personal de cada componente.

Estos lazos pueden variar en cuanto a la intensidad, grado y tipo, de un extremo en el que una excesiva identificación con la familia limita la autonomía personal (familia aglutinada) al otro extremo, caracterizado por la existencia demasiado lábil de lazos familiares con la consiguiente acentuación de la autonomía personal (familia desligada).

El grado de cohesión del sistema familiar viene dado por las diversas subclases: lazos emotivos, confines intrafamiliares e intergeneracionales, coaliciones, uso del tiempo y del espacio familiar, amistades comunes, procesos de toma de decisión, intereses y actividades del tiempo libre en dimensión familiar.

La variable *adaptabilidad* fue construida con base en la teoría sistemémica para averiguar el equilibrio dinámico entre morfoestasis y morfogénesis. Indica la capacidad de reajustar poder, roles y reglas relacionales en respuesta a las situaciones de desarrollo

y de estrés. Se determina el grado de adaptabilidad mediante diversas subclases: control, disciplina, estilos de negociación, esquemas relacionales y reglas de rol.

La inserción de las dos variables en el modelo circunplejo ha llevado a identificar dieciséis tipos de familia, diversos entre sí mediante el entrecruce de los cuatro niveles en el que se subdividen las dos variables, y son las siguientes:

En el nivel balanceado:

- *Flexible-separada*: Liderazgo igualitario lo que permite realizar cambios, siendo sus funciones compartidas. El tiempo individual es importante ya que los intereses son distintos, sin embargo pasan tiempo juntos.
- *Flexible-conectada*: Disciplina algo severa, sin embargo pueden llegar a negociar las consecuencias. La necesidad de separación es respetada pero poco valorada, ya que se le da mayor importancia al tiempo que pasan juntos.
- *Estructurada-separada*: Liderazgo es autoritario, sin embargo en ocasiones se presenta como igualitario. Los límites parento-filiales son claros con cierta cercanía, siendo la lealtad familiar ocasional.
- *Estructurada-conectada*: Disciplina democrática, los padres son quienes toman decisiones. Lealtad familiar esperada con cercanía emocional. El tiempo juntos es importante sin embargo el espacio privado es respetado.

En el nivel medio:

- *Caótica-separada*: Liderazgo limitado y/o ineficaz, disciplina poco severa con inconsistencia en sus consecuencias. El involucramiento se acepta prefiriéndose la distancia personal, demostrando algunas veces la correspondencia afectiva.
- *Caótica-conectada*: Ausencia de claridad en las funciones, con alternancia e inversión en los mismos. Preferencia de espacios privados por ser importantes, sin dejar de compartir espacios familiares.
- *Rígida-separada*: Liderazgo autoritario con fuerte control parental. El involucramiento se acepta prefiriéndose la distancia personal, los amigos personales raramente son compartidos con la familia.

- *Rígida-conectada*: Cumplimiento estrictos de reglas, no existe posibilidad de cambio, siendo autocráticos. El interés se focaliza dentro de la familia, prefiriéndose las decisiones conjuntas.
- *Flexible-desligada*: Reglas flexibles, comparten funciones y/o roles. Sin embargo se da muy poco involucramiento, por la necesidad y preferencia de espacios separados.
- *Flexible-aglutinada*: Liderazgo igualitario, permite realizar cambios. Los miembros dependen entre sí, siendo el involucramiento altamente simbiótico.
- *Estructurada-desligada*: Liderazgo igualitario, sin embargo como autoritario ya que los padres toman las decisiones. Extrema separación emocional, compartiendo rara vez tiempo juntos, por falta de cercanía parento-filial.
- *Estructurada-aglutinada*: Las reglas deben ser cumplidas firmemente, solo en ocasiones puede realizarse algún cambio.

En el nivel extremo

- *Caótica-desligada*: Frecuentes cambios en las reglas cumplidas inconsistentemente, por decisiones parentales impulsivas. Frecuente correspondencia afectiva, predominando de la separación personal.
- *Caótica-aglutinada*: Debilidad en la disciplina, con frecuentes cambios en las reglas. Se dan coaliciones parento-filiales, siendo las decisiones sujetas al deseo de grupo con intereses conjuntos dadas por mandatos.
- *Rígida-desligada*: Roles estrictamente definidos, los padres imponen las decisiones. Muy poca interacción o involucramiento, ya que sus intereses son desiguales.
- *Rígida-aglutinada*: Disciplina estricta, rígida y severa con fuerte control parental. Ausencia de límites generacionales, falta de separación personal, permitiéndose poco tiempo y espacio privado. Extrema reactividad emocional con dependencia afectiva.

CAPÍTULO 3

NIÑOS Y ADOLESCENTES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE

3.1. DEFINICIÓN

En el Mundo existen más de 150 millones de niños, niñas y adolescentes que viven en la calle. En Latinoamérica y el Caribe, la cifra correspondería a alrededor de 40 millones, los cuales se encuentran abandonados y carentes de todo afecto y protección, pero fundamentalmente vulnerados de todo derecho. Para todos es un hecho que la población infantil que se encuentra en situación de calle, se encuentra en una condición extremadamente grave y de vulnerabilidad crítica.

En Bogotá se conoce desde mucho tiempo los llamados “gamines”, en Brasil los “meninos da rua” y en Perú han recibido distintos nombres, entre los cuales está el de “pirañas”.

Según los informes de UNICEF, existen 100 millones de niños/as abandonados en todo el mundo, de los cuales 40 millones pertenecen a América Latina. Estos/as niños/as, cuyas edades oscilan entre los 10 y 14 años, son los/as condenados/as a intentar sobrevivir en el único "hogar" que tienen disponible, esto es, las calles del continente.

"Niños de la calle" es un término general que se aplica a los/as niños/as que están en alto riesgo en áreas urbanas, sin tomar en cuenta las diferencias entre ellos. No son todos abandonados, y no todos viven en la calle. UNICEF distingue entre dos grupos de niños según la situación de sus familias:

Los/as niños/as “en” la calle son el grupo más grande. Trabajan en las calles pero mantienen relaciones cercanas con sus familias. La mayoría (aproximadamente un 75%) mantienen sus vínculos familiares, y aunque pasan mucho tiempo lejos de ellos, sienten que tienen un hogar.

Los/as niños/as “de” la calle (aproximadamente el 25%) están sin hogar y tienen los vínculos familiares rotos debido a la inestabilidad o a la desestructuración en sus familias de pertenencia. En algunos casos han sido abandonados por éstas y en otros casos ellos mismos decidieron irse. Comen, duermen, trabajan, hacen amistades, juegan en la calle y no tienen otra alternativa que luchar solos por sus vidas.

Se ha observado que los niños y jóvenes que asisten y habitan en instituciones de “niños de la calle”, o que están actualmente en la calle, en ocasiones rechazan el término, dicha denominación puede ser vivida como violenta, despectiva, ya que se está diciendo que dicho niño, niña o adolescente pertenece a la calle, al espacio anónimo donde no existe hogar.

Para Lucchini¹⁵ el término “niños de la calle” es estático, no refleja todos los movimientos que puede tener un joven que pasa muchas horas en la calle. La investigación no ha revelado que los niños se van de su casa de manera abrupta para luego permanecer fuera de ella sin ningún tipo de contacto familiar, sino que hay distintas maneras de llegar a la calle, pero con frecuencia es un proceso paulatino, con muchos vaivenes, en que el joven está por épocas en su hogar, por épocas en la calle y, con frecuencia, en alguna institución.

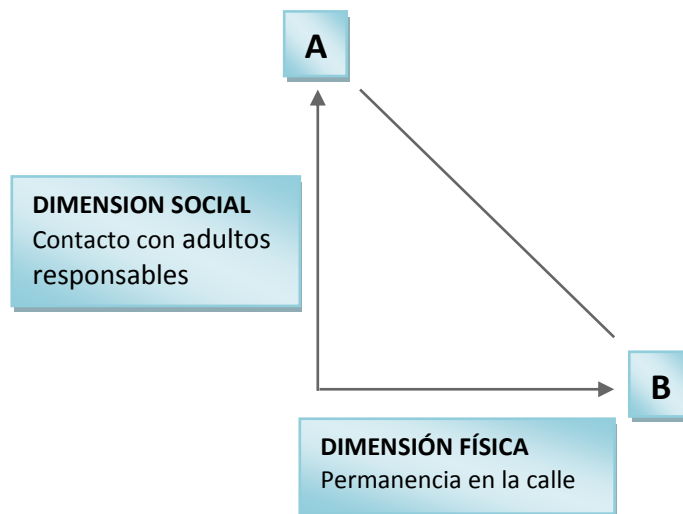
El término “niños de la calle” parece ser muy simple para mostrar todas las variaciones temporales por las que transita el niño, por lo que se ha tomado el término sugerido por Natalia Hernández, quien propone “niños, niñas y adolescentes con experiencia de vida en calle”. El término intenta ofrecer un marco amplio que permita incluir distintas aproximaciones a la vida en la calle y, al mismo tiempo, pretende ser más exacto,

¹⁵ LLORENS, Manuel, *“NIÑOS CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE”*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2006, pág. 30

caracterizado a este grupo como jóvenes que han tenido importantes experiencia en la calle.

3.2. EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE

Lucchini, define el concepto de experiencia de vida en calle como: “un fenómeno continuo que se precisa sobre la base de dos dimensiones”¹⁶. La primera, que denominó la dimensión social, alude a la frecuencia y calidad de lazos con adultos responsables que sean referencia para el niño; y la segunda, la dimensión física, alude al tiempo de permanencia en la calle que tiene el niño. Así pues, el continuo va desde un joven que tiene varios lazos de calidad, con los cuales mantienen un contacto frecuente, y permanece poco en la calle, hasta el otro poco, el joven que tiene escasos lazos con adultos responsables y permanece casi todo el tiempo en la calle. El primer polo (posición A) es aquel en el que se encuentran los niños son menos experiencia de vida en calle y segundo agrupa a los que tienen más experiencia (posición B). Lucchini lo grafica así



Fuente: NIÑOS CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE. Manuel Llorens.
Realizado por: Diana C. Cárdenas

¹⁶ Ibid. Pág. 53

Además este autor menciona los factores que, a su juicio, están relacionados con el hecho de que un niño, niña o adolescente tienda hacia un extremo que hacia otro. Estos son:

- Los factores biológicos como la edad y sexo.
- Las características familiares, como la situación económica y calidad de los lazos afectivos.
- Las características de la calle, como los contactos que el niño pueda tener con este, las opciones económicas que le ofrece, las condiciones de acceso, los grupos de pares, la represión policial y el grado de violencia, así como los atributos subjetivos que le niño le asignan a la misma.
- Las características del espacio urbano, que tienen que ver con la distancia entre su casa y la calle.
- Los factores macroscópicos que tienen que ver la situación económica y social del país, así como la política social del estado.

3.3. CARACTERÍSTICAS DE NIÑOS Y JÓVENES CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE

Los niños y adolescentes con experiencia de vida en calle manifiestan características y condiciones particulares en cuanto a sus condiciones sociodemográficas, formas de relación con sus pares, relación con su grupo familiar, actividades de supervivencia en calle, como el trabajo, la mendicidad, el robo y las representaciones que tienen acerca de bandas o pandillas y el consumo de drogas que les llevan integrar esta población; a continuación se describen dichos aspectos a partir de la visión de Llorens y otros autores.

3.3.1. Condiciones sociodemográficas

Aunque no existe ningún registro fiable, se suele afirmar que el número de niños viviendo independientemente en las calles del mundo oscila entre 100 y 150 millones, según informes del *Consortium for Street Children*.

En 1989, la UNICEF estimó que alrededor de 100 millones de niños crecían en áreas urbanas de todo el mundo. 14 años más tarde, la misma institución refiere que “las últimas estimaciones cifran el total de niños en un máximo de 100 millones”. Y, más recientemente, “el número exacto de niños en estas condiciones es imposible cuantificar, pero las estadísticas hacen pensar en decenas de millones alrededor del mundo. Es probable que estas cifras estén en aumento”¹⁷.

En Ecuador no existe ningún documento gubernamental estadístico que dé cuenta de la población de niños, niñas y adolescentes con experiencia de vida en calle.

En el año 2005 se realizó el *PRIMER CENSO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, EN SITUACIÓN DE CALLE EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO*, efectuado por el Municipio del Distrito Metropolitano de Quito y el COMPINA (Consejo Metropolitano de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia de Quito). Para dicho censo la unidad de análisis fue niños, niñas y adolescentes de 6 a 17 años de edad, del Distrito Metropolitano de Quito, que han hecho de la calle un lugar habitual para vivir, permanecer o trabajar.¹⁸

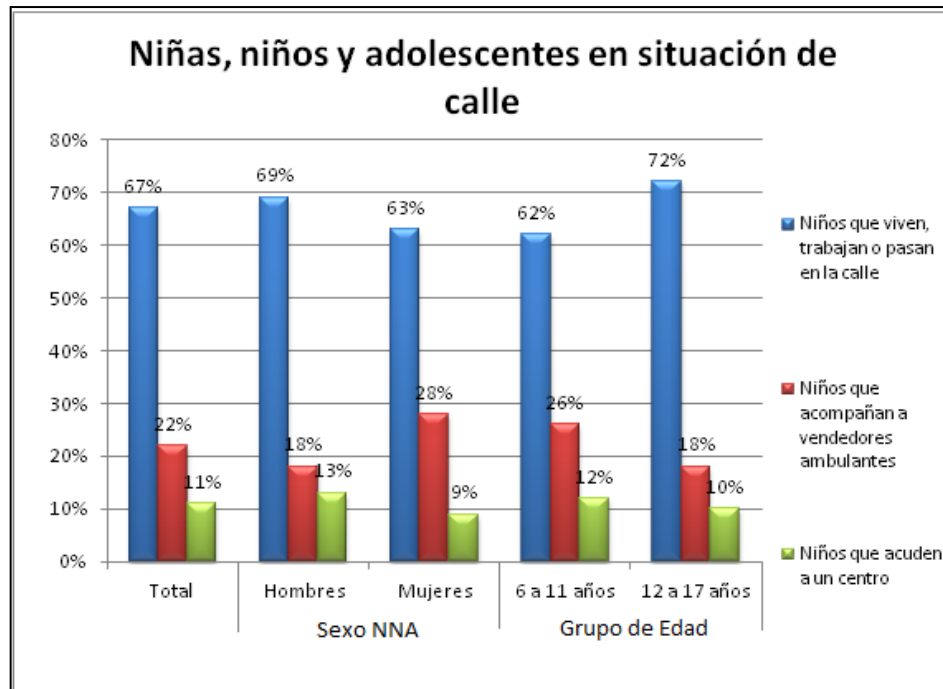
El número de niños que compuso el universo de estudio fue de 4470 de los cuales se detectaron 2228 niños callejizados, distribuidos en las tres categorías mencionadas, de la siguiente manera:

Niños que acompañan a vendedores ambulantes	492
Niños que trabajan, viven o están en la calle	1.458
Niños que acuden a un centro y están callejizados	251
Total de niños callejizados	2.228

Fuente: I Censo de niñas, niños y adolescentes, en situación de calle, en el Distrito Metropolitano de Quito.
Realizado por: Diana C. Cárdenas.

¹⁷ UNICEF, “*En la calle con los niños: Programa de reinserción de los niños de la calle*”, Francia, Editoriales Unesco, 1995.

¹⁸ MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, “*I CENSO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, EN SITUACIÓN DE CALLE, EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO*”, Servicios Gráficos Abigail, 2005, pág. 13



Fuente: I Censo de niñas, niños y adolescentes, en situación de calle, en el Distrito Metropolitano de Quito.
Realizado por: Diana C. Cárdenas.

El total de niños y adolescentes que se encuentran callejizados es de 2.228, de ellos el 67% viven, trabajan o pasan en la calle, dos de cada diez niños acompañan a vendedores ambulantes, y casi uno de cada 10 niños acuden a algún centro o institución. El 28% de los niños que acompañan a vendedores ambulantes son mujeres, mientras que el 18% son varones. De los niños que viven, trabajan o pasan en la calle, el 72% tienen entre 12 y 17 años y el 62% tiene entre 6 y 11 años.

En cuanto a la educación, el 7% de los niños callejizados se considera analfabetos, no hay diferencia entre niños y niñas. En la actualidad, los distintos enfoques sobre el desarrollo otorgan un papel preponderante a la educación. Además de insistir en que la educación tiene valor por sí misma, reconocen el papel instrumental de la educación en un conjunto de dimensiones de la vida social y económica.

Con respecto a la recreación, en el caso de los niños callejizados, ocho de cada 10 juegan y hacen deporte. En relación a la edad, el 86% de los niños de 6 a 11 años se

dedican al deporte o a jugar y, en bajísimo porcentaje (11%) lo hacen los niños entre 12 a 17 años. Conversar es una actividad marginal siempre menor al 10%.

En cuanto al consumo de drogas, según la información obtenida en el censo, el 10% de los niños consume alcohol o cigarrillo. A medida que la edad aumenta el consumo también lo hace. Los niños que acuden a un centro adolecen de este problema en un 14%. El consumo es menor en las niñas que en los niños (7% y 12% respectivamente). De los niños que consumen, el 5% lo hace diariamente. El consumo mensual es más alto en los hombres que en las mujeres (11% y 5%), en los mayores que en los menores (10% y 6%). El consumo diario es más alto entre los niños que asisten a un centro (9%) que en aquellos que viven, trabajan o pasan en la calle (5%) o los que acompañan a vendedores ambulantes (0%)¹⁹.

3.3.2. Tránsito del hogar a la calle

El tránsito del hogar a la calle parece darse en forma paulatina y progresiva. En principio hay frecuentes idas y venidas entre la casa y la calle. Luego, poco a poco empiezan a quedarse durmiendo en la calle. En ese tiempo se van estableciendo los vínculos con las personas que recorren o habitan las calles, y a la vez, se van debilitando las relaciones con los miembros de otros contextos tales como el hogar y la escuela²⁰.

Una vez que se incorporan al espacio físico- simbólico de la calle, las construcciones que hagan dependerán de las experiencias tanto en la cantidad como en la calidad del tiempo de permanencia en la misma. En la mayoría de los casos el ingreso de los niños a este espacio es consecuencia de la violencia o el maltrato dentro del hogar, en un primer momento la calle puede constituirse en un refugio ante situaciones intolerables y la salida del hogar resulta una medida para auto-protegerse.

Por ello, los niños se representan en la calle como el espacio de libertad, y con esta idea empiezan a establecer vínculos con las personas de la zona, aprenden los códigos que se manejan y, en muchas ocasiones, se agrupan con jóvenes con los que suelen deambular.

¹⁹ Ibid. pág. 16

²⁰ LLORENS, Manuel, op cit, pág 61

Poco a poco, adquieren destrezas y habilidades que les permite transitar este ámbito. De tal manera la calle es una calle-casa y una calle-negocio, así como una calle-deseo donde se dan los principales intercambios económicos y socio-afectivos.

No siempre la calle es un espacio de huída para los jóvenes si no que represente independencia, una sensación de omnipotencia y liberación.

Por último, según Hernandez la calle es la historia de vida acumulada por los muchachos, desde que salieron del hogar hasta el momento en que ingresen a una institución o se reincorporen a una familia. Este espacio representará un pasado, con un presente intenso, el cual puede permanecer proyectado en el futuro.²¹

3.3.3. El trabajo

Sobre las actividades y trabajos desempeñados por los niños con experiencia de vida en calle Campos y Cols., encontró un estudio realizado en Belo Horizonte- Brasil que al menos la mitad de ellos manifiestan llevar a cabo actividades consideradas como legales (trabajos diversos y mendicidad); un menor porcentaje, actividades ilícitas, como la prostitución y el robo; y otro porcentaje igual al anterior, ambas actividades.

En una investigación realizada por Llorens se encontró que entre las actividades desempeñadas por estos niños y jóvenes, se encontraba la venta ambulante de objetos diversos, como globos, estampitas, el lustrado de zapatos, el lavado de vehículos y la mendicidad. Dichas labores eran realizadas en conjunto y, en ocasiones, con la compañía de la figura adulta que las vigilaba y supervisaba.

En cuanto a lo que representa la actividad laboral para los niños y adolescentes en situación de calle Ugueto y Feo encontraron que el trabajo y el futuro están fuertemente vinculados. En el discurso que los chicos construyen sobre el futuro se observa que este está entretelado con las posibilidades laborales. Los muchachos expresan la experiencia de oportunidades de empleo, basadas en las relaciones interpersonales que han

²¹ Ibid, pág. 61

establecido en la calle, como la posibilidad de trabajar, en un futuro, en las zonas que frecuentan.²²

3.3.4. La familia

Las familias de estos niños y jóvenes merecen especial atención. Según los estudios citados por Llorens concluye la mayoría de las familias de los jóvenes o son monoparentales o familias en las que la madre vive con un hombre q no es el padre de todos o ninguno de los hijos de ella. Según estos mismos estudios ignoran que la pérdida temprana de las figuras parentales, no solo ocurre por abandono, sino también por fallecimiento. Dentro de las investigaciones psicológicas han confirmado que la presencia de padrastros aumenta las probabilidades de ocurrencia de situaciones de maltrato infantil.

La pobreza también es un factor común a todas las familias de origen. Es un factor de riesgo muy significativo, ya que además de generar carencias materiales que se traducen en dificultades alimenticias, de salud, de educación y de protección, también genera una presión y malestar emocional crónico en la familia que tiende a aumentar y agudizar los conflictos intrafamiliares.

En las familias de origen se ha encontrado que en repetidas ocasiones existen situaciones de violencia intrafamiliar y negligencia.

Según la investigación realizada por Ugueto y Feo, planteó que los jóvenes tienen tres visiones diferentes acerca de la familia:

- La primera se refiere a ella como generadora de ida a la calle. En este caso, es definida a partir de la estructura interna y del tipo de relación entre los miembros que conforman la familia. De acuerdo con esto, la familia resulta un lugar hostil que se manifiesta a través de las agresiones físicas, el rechazo y el desamor; con lo cual queda constituida como típica familia maltratadora. Las situaciones de maltrato están asociadas con la figura masculina, representada ésta dentro de la visión, como una herramienta justificadora que impide el regreso al hogar.

²² Ibid, pág. 65

Además del maltrato físico, en este tipo de familia se hace mención al maltrato psicológico por medio del rechazo materno.

- En la segunda forma, la familia está definida como “salvadora”. Dentro de esta visión se elabora a la familia como único mecanismo que permite la salida de la calle. Tal salida es interpretada y deseada como la forma ideal para abandonar la situación de calle. Dentro del discurso, sin embargo, es percibida como imposible de llegar a obtener, presentándose una constante negación, ya que se imposibilita su encuentro o su futura formación. Las razones que justificarán esta negación están radicadas en la propia condición de la calle de los muchachos. El hecho de estar en la calle impide tener una familia.
- La tercera forma, es ver a la familia como algo “anhelado”. El mundo familiar se menciona en función de su no existencia. Se expresa con un tono que la caracteriza como una carencia idealizada, deseada y en constante búsqueda. Se le atribuyen características positivas y es concebida como aquella capaz de satisfacer todas las carencias posibles.

Según Romero, los jóvenes hacen una y otra vez esfuerzos por justificar, racionalizar y minimizar episodios dolorosos con sus madres.²³ Lucchini opina que detrás de estas construcciones ambivalentes, especialmente con la figura materna, con frecuencia esconden la necesidad de preservar la imagen de la madre para conservar una imagen parecida a lo esperado socialmente; y la búsqueda de un referente para la construcción de una identidad y para conservar una imagen de refugio en la figura de apego que, a veces, a pesar de los abandonos y maltratos, es la única que se conserva.

3.3.5. Bandas y pandillas

Lucchini sostiene que las relaciones grupales que se establecen en la calle se asemejan a las relaciones de bandas descritas tradicionalmente por los sociólogos. Esto se debe a que no conforman grupo estrictamente delimitados por un territorio, con funciones bien

²³ Ibid, pág. 69

definidas y una jerarquía de identidad estricta. En el caso de los niños, la territorialidad cumple una primera función utilitaria y los límites del espacio son mucho más difusos ya que cambian según las exigencias de la comunidad, las limitaciones de la policía y otras amenazas. Lucchini define a los grupos de los niños como “grupos cercanos” más que como bandas, y los caracteriza de la siguiente manera:

- Una definición difusa del papel a ejercer
- Cohesión restringida
- El carácter transitorio de permanencia a ese grupo
- Consenso normativo mínimo
- Pertenencia inestable al grupo
- Objetos limitados como grupo, y poco ambiciosos de los miembros hacia el grupo.

Al mismo tiempo, según Llorens, con el aumento de las edades de los jóvenes, del tiempo en la calle y con la agudización de su situación, tienden a ir consolidando grupos más cercanos a las bandas.

Según Pedrazzini y Sánchez, las bandas juveniles son grupos de muchachos que han radicado su violencia, generando un proceso de ruptura con el barrio o la comunidad. Pero estas pandillas también se pueden formar en la calle, como resultado extremo de los métodos de supervivencia implementados por los niños de la calle. En la medida que estos jóvenes crecen y les resulta más difícil obtener dinero o comida por medio de actividades como la mendicidad, tienden a incorporarse a las bandas y, una vez allí, pueden conseguir recursos a través de acciones de corte transgresor, y además, su ingreso al grupo les brinda protección, poder e identidad.

Carrasco y Henríquez plantean cómo en los grupos o bandas los niños consiguen compañía y forman alianzas que les permiten lograr un sentido de pertenencia y membrecía, además de representar un medio para defenderse de las situaciones de riesgo.

3.3.6. Las drogas

Una de las imágenes más comunes que posee la población general y que retratan los medios de comunicación acerca de los niños con experiencia de vida en calle es la figura de un muchacho deambulando y consumiendo algún tipo de sustancia psicoactiva. El consumo de drogas se ha relacionado con la presencia de conductas delictivas, observándose patrones de comportamientos irritables e irracionales en los individuos consumidores, a la raíz de la ingesta de tales sustancias; sin embargo, no se puede hablar en términos causales directos, ya que ninguna droga posee propiedades criminológicas.

Se ha encontrado que la droga no sólo es usada para el propio consumo, sino que también, con frecuencia, muchos de ellos se ven involucrados en el tráfico de la misma. Scotto y Castillo plantean que la droga tiene un valor doble de implicación en la violencia: el carácter delictivo y de acción ilícita y, más grave todavía, la invasión del espacio del niño que crece infiltrado por las redes del narcotráfico. De Roux afirma que el consumo y la adicción a las drogas se ven vinculados con conductas delictivas, como el robo para lograr adquirirlas, el comercio y el tráfico; por lo cual el consumo de drogas termina convirtiéndose de esta forma en una fuente continua de violencia²⁴.

La droga se ha convertido en un símbolo representativo de algunos grupos de muchachos, pues ésta cumple una función importante en el proceso de socialización y formación de grupos. Despierta la complicidad entre los niños transgresores, un adolescente esperado que suele alcanzarse con la repetida violación de normas sociales y leyes. Además de ello, los aspectos de búsqueda de placer, el juego, el escape de la realidad, la activación fisiológica y la confianza, se plantean como efectos deseados del consumo por parte de los niños.

Para Carrasco y Henríquez lo que la droga representa para los muchachos es una forma de sentirse libres y de evadir la realidad, por lo cual tienen a otorgarle un valor positivo y un efecto agradable que catalogaron como una sensación de bienestar, goce y euforia.

²⁴ Ibid, pág. 76

Según un estudio exploratorio- descriptivo realizado por Romero y Sánchez se encontró que el consumo de drogas se iniciaba a corta edad, estaba relacionado a conductas de imitación, curiosidad y presión de grupo de pares y que era obtenida generalmente a través de amigos, familiares o vendida en establecimientos comerciales. Las conductas de consumo eran reforzadas principalmente por dos aspectos: la aprobación de los otros cercanos, por un lado, y la propia gratificación que produce la ingesta, por otro.²⁵

Por su parte Ugueto y Feo encontraron que el discurso construido por estos muchachos acerca de la droga refleja una concepción ambivalente: por un lado la definen negativamente, y por otro, reconocen su capacidad de brindar placer. También encontraron que el discurso de los niños y los jóvenes posee fuertes justificaciones, otorgándole un sentido racional al consumo, haciéndolo al mismo tiempo más comprensible y esperable. Los muchachos establecen una serie de formas de vinculación y relación con la droga, y cómo éstas varían de acuerdo con el significado que le atribuyen y las funciones relacionales que le asignan.²⁶

Lucchini ha planteado seis dimensiones implicadas en el consumo de drogas para los niños y jóvenes con experiencia de vida en calle:

- **Dimensión legal:** se refiere a las prohibiciones legales que existen y que en su vida se manifiestan en las situaciones de intervención policial e institucional.
- **Dimensión financiera;** vinculada con el tiempo y el dinero invertidos para obtener la droga. Esto depende del tipo de droga consumida. Los inhalantes, por ejemplo, suelen ser abundantes y de bajo precio, lo cual no obliga a los muchachos a dedicar todo su tiempo a la obtención.
- **Dimensión médico-farmacológica:** se refiere a las consecuencias físicas que sufre el organismo con el consumo.
- **Dimensión psiquiátrica:** se refiere a las alteraciones mentales y de conductas.
- **Dimensión psicosocial:** se refiere al deseo de reducir la sensación de estrés que produce la existencia en la calle. En efecto en la calle los jóvenes no pueden

²⁵ Ibid

²⁶ Ibid, pág. 79

bajar la guardia, debiendo estar alerta a los peligros y eventos para no dejar escapar una ocasión que les resultase favorable. Este esfuerzo provoca en ellos fatiga física y psíquica que es compensada por los efectos de la droga. Otro tipo de estrés vivido es el asociado con la familia, aquí la droga es usada para disminuir la ansiedad y angustia que sufren estos muchachos ante la inestabilidad familiar crónica, la privación que experimentan desde su temprana niñez.

- ***Dimensión sociocultural:*** la cual tiene que ver con el consumo como ritual grupal. Este ritual es particularmente importante cuando interviene en la estructura jerárquica del grupo. La posición que de cada uno ocupa tiende a estar regida por el tipo de droga consumida y por la función que cumple dentro del grupo en cuanto al acto mismo de consumir colectivamente. Estos factores interactúan con la personalidad del consumidor, su medio social y el tipo de droga consumida. En el caso de los niños con experiencia de vida en calle, el medio es muy importante y el consumo de la droga puede formar parte del proceso de construcción de una identidad colectiva, de socialización y de integración al grupo.²⁷

Lucchini plantea que el consumo de drogas en niños y jóvenes cumple varias funciones distintas, tanto colectivas como individuales. En las colectivas, los efectos del consumo son compartidos grupalmente y contribuyen a la interacción de los muchachos cumpliendo las siguientes funciones:

- Lúdica
- Identificatoria
- Ritual
- De provocación
- Protesta

Entre las funciones individuales se encuentran:

- Ruptura de inhibiciones
- Búsqueda de sensaciones nuevas

²⁷ Ibid, pág. 80

- Búsqueda de placer
- Funciones de regulación fisiológica.

3.4. CARACTERIZACIÓN PSICOLÓGICA

A través de los años se ha logrado recopilar una serie de investigaciones empíricas que muestran coincidencias sobre algunas características psicológicas frecuentes en estas poblaciones.

Para Alcalde y cols., los niños con experiencia de vida en calle tienen un perfil psicológico que incluye las siguientes características:

- Una estructura psíquica precaria, que se podría describir como un yo precario.
- Carencias materiales y afectivas importantes.
- Falta de atención de la madre y el padre, lo cual es vivido como fantasía crónicamente insatisfechas.
- Condiciones precarias de vida que someten a los niños a situaciones de desprotección y vulnerabilidad crónica.
- Dificultades cognitivas.
- Vivencias frecuentes de maltratos. Con correlatos de estrés postraumático frecuentes, como la presencia de recuerdos intrusivos tipo *flash-back*.
- Autoestima deteriorada. Vivencia de minusvalía que, con frecuencia, es compensada con fantasías omnipotentes.
- Familia percibida como amenazante.
- Hogar conflictivo que lleva a considerar la ida como opción.
- Actuación en el afuera de los conflictos psicológicos internos (*acting-out*).
- Uso de la negación y la omnipotencia como mecanismo de defensa.
- Construcción de nuevas identidades en la calle, asunción de nombres nuevos y fabulación de la historia personal que responde a la negación mencionada pero, al mismo tiempo, colabora en desarrollar una historia personal fragmentada.
- Experiencia sexual temprana en la cual se reportan algunas historias de abuso.

- Conducta hiperactiva, con necesidad de llamar la atención.
- Conductas agresivas, desafiantes.
- Tendencia a relacionarse con los demás a través de la provocación.
- Alto consumo de drogas, especialmente inhalantes.

Le Roux y Smith hacen una revisión de investigaciones realizadas en su contexto. En primer lugar, resaltan de manera acertada cómo la investigación clínica tiende a enfatizar aspectos más patológicos, y destacan la importancia de indagar también sobre las fortalezas. Aquí se trabaja acerca del concepto de *resiliencia* de la población. Insisten en que sea observada la capacidad de muchos de estos jóvenes para lograr soluciones de adaptación ante circunstancias extremas. Argumentan que la solución de irse del hogar con frecuencia muestra la posesión de recursos de autonomía, independencia, capacidad para defenderse ante situaciones violentas y opresivas, así como el desarrollo de estrategias de afrontamiento creativas para sobrevivir en el imprevisible ambiente de la calle.

Se ha encontrado como características el abuso de drogas, la alta impulsividad, la desconfianza y las tendencias a manipular a los adultos, locus de control interno, moralidad convencional y un rechazo a hablar de sus vidas.²⁸

²⁸ Ibid, pág. 83-105

CAPÍTULO 4

COMUNIDAD TERAPÉUTICA CASA DE LA NIÑEZ

2

4.1. DEFINICIÓN

La Fundación Patronato Municipal San José plantea la creación del Proyecto “La Casa De La Niñez 2”, en concordancia con el Plan Equinoccio del siglo 21 del gobierno local que busca la Protección Social integral de los sectores más vulnerables y víctimas de la exclusión social y familiar del Distrito Metropolitano de Quito, en el marco de la defensa de los derechos de los niños y adolescentes

La Fundación Patronato Municipal San José, como entidad ejecutora de la política social del gobierno seccional, realiza desde el año 2003, el trabajo de acogimiento de: niños, niñas, adolescentes, adultos jóvenes, adultos mayores e incluso familias que, por diversas circunstancias hacen de la calle su lugar de vida, involucrados en la mendicidad e indigencia y consumo de sustancias psicotrópicas.

La Casa de la Niñez 2 (CN2) es “una propuesta alternativa e integral de atención humana, técnica y científica, que promueve el desarrollo y mejoramiento continuo de la calidad de vida de los niños y adolescentes de la calle (NAS) que están en situaciones de exclusión social con experiencia de vida en calle, consumo de sustancias psicotrópicas y problemas de conducta, abrió sus puertas el 14 de febrero del 2007”²⁹.

Trabajan con niños y adolescentes entre los 8 años y 17 años 11 meses, que se encuentran en situación de calle y desvinculación familiar, que mendigan y/o se

²⁹ FUNDACIÓN PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ, “*INFORME DE GESTIÓN 2000-2009*”, Quito, Soboc Grafic, 2009, pág. 97

desenvuelven en conductas infractoras. Familias y/o referentes afectivos de NAS vinculados al programa de CN2.

4.2. MISIÓN

“Ofrecer a la población beneficiada un sistema de tratamiento integral, con enfoque preventivo y recuperativo, que facilite la reestructuración de su mundo personal y relacional, para que se asuman como sujetos responsables de su proceso de cambio, contando con una red familiar y social de apoyo”³⁰.

La CN2 adopta la modalidad de Comunidad Terapéutica, en la que interactúan sinérgicamente los siguientes servicios:

- Acogimiento y residencia
- Alimentación e higiene diaria
- Atención médica preventiva y curativa
- Programa terapéutico individual, grupal y familiar
- Programa socio-educativo
- Educación básica
- Programa formativo - ocupacional
- Actividades deportivas y recreativas
- Programa artístico - creativo
- Programa de prevención y sensibilización

4.3. VISIÓN

“La Casa de la Niñez 2 se construirá cada día como un referente local, nacional e internacional para el abordaje y la intervención de la población infanto - juvenil en situación de calle y adicción, que sufre de exclusión social y abandono, para construir en comunidad personas renovadas, con una nueva identidad social que asuman responsablemente su existencia”³¹.

³⁰ FUNDACIÓN PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ- CASA DE LA NIÑEZ 2, “REGLAMENTO INTERNO”, Quito, 2011, pág. 1

³¹ Ibid.

4.4. OBJETIVOS

GENERAL.

Promover el mejoramiento de las condiciones de vida de NAS en situación de calle, asegurando su desarrollo integral como ciudadanos y sujetos de derecho, a través de la implementación de medidas de protección social que incluyan atención emergente, intervenciones terapéuticas y socio – educativas.

ESPECIFICOS.

- Establecer un programa de intervención en la modalidad de Comunidad Terapéutica, orientado al crecimiento personal integral, la recuperación de adicciones y la integración social de la población de NAS en situación de calle.
- Restituir los derechos a la educación académica - formativa y recreación de los NAS que participan en la CN2.
- Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y nutrición de los NAS.
- Desarrollar espacios de encuentro y vinculación con la familia y la comunidad para lograr su integración social y autonomía.
- Proporcionar y fortalecer recursos personales, preventivos contra el uso indebido de drogas a NAS del Valle de los Chillos.

4.5. ORGANIZACIÓN

La Casa de la Niñez 2 se encuentra organizada por cuatro subprocesos cada uno con su propia metodología para el trabajo con niños y adolescentes con experiencia de vida en calle, consumo de sustancias y problemas de conducta, que son los siguientes:

- Subproceso de intervención en calle y acogimiento
- Subproceso de comunidad terapéutica
- Subproceso de reinserción, inclusión y autonomía

- Subproceso de intervención comunitaria y preventiva

4.5.1. Subproceso de intervención en calle y acogimiento

El trabajo ha consistido en sectorizar y mantener contacto con niños y adolescentes con experiencia de vida en calle, esto se ha cumplido y además ha evolucionado como metodología hacia promover una relación estructurante de confianza mutua que permita intervenciones de reinserción y autonomía para los participantes en este proceso.

El espacio del Avión de la Carolina símbolo de refugio para jóvenes sin hogar que lo tomaban para hacer de él su hogar, se tornará en un espacio para diversas formas de reinserción (trabajo en micro empresas, bar, y en el futuro, sala de proyecciones y lectura, escuelas polideportivas, talleres de formación)

Este subproceso mantiene relación estructurante y realiza actividades preventivas, de intervención y re inclusión con un promedio de 20 niños y adolescentes en calle por mes

Su objetivo es alcanzar un conocimiento real de los niños y adolescentes varones que viven en las calles de la ciudad de Quito en forma transitoria, permanente y consumidores de sustancias psicotrópicas, para ofrecer un trabajo transdisciplinario en Comunidad Terapéutica con el fin de reivindicar sus derechos, sus obligaciones, encaminados a la reintegración social y familiar.

Este procedimiento abarca todas las instancias que tienen que ver con la intervención que realiza el grupo de acogida de la Casa de la Niñez 2 en el área de rehabilitación y formación del niño y del adolescente varón en situación de calle y consumidores de sustancias psicoactivas.

Las actividades que se realizan son ubicación, persuasión, disuasión, acogida, a los niños y adolescentes que hacen de la calle un modo de vida.

En algunos de los casos donde el niño y adolescente varón tenga familia se realiza un seguimiento de su entorno para culminar con la reinserción familiar.

4.5.2. Subproceso de comunidad terapéutica

La Comunidad Terapéutica se ha convertido en un centro de referencia, tanto distrital como nacional de tratamiento e intervención para niños y adolescentes varones que por diversas razones han enfrentado las experiencias de lo que significa vivir en calle y verse involucrado en actividades de riesgo como consumo de sustancias psicoactiva, delincuencia, problemas de conducta en general. Su metodología ha ido evolucionando hasta adaptarse no solo a las necesidades de cambio comportamental de los participantes, sino también de sus necesidades afectivas y de habilidades de supervivencia, además claro del trabajo integral con las familias y el medio ambiente que rodea a la población objetivo.

La Comunidad al momento mantiene un promedio de 27 participantes con régimen de internamiento (este promedio se sostiene desde hace 22 meses). La comunidad mantiene un promedio de atención anual de 120 niños y adolescentes.

La Casa de la Niñez 2, dentro de su concepción como comunidad terapéutica, representa también una micro-sociedad que ofrece y exige a los residentes diversos programas adaptables a cada caso, tanto en el campo pedagógico como en el formativo-laboral. El componente educativo-terapéutico es doble: por un lado descubrir, analizar y superar diversos problemas asociados a estos campos, y por otro transmitir y construir recursos nuevos, que faciliten su readaptación y reinserción social.

El método

El modelo metodológico general que más se ajusta a las características y demandas de esta población, es el de comunidad terapéutica “sistema protector y a la vez educativo-terapéutico”. La relación con el otro y con “lo otro” constituye a la vez la fuente del conflicto y del crecimiento personal: la materia prima para el trabajo cotidiano.

Se trata de una micro-sociedad que se organiza alrededor de un sistema normativo estructurante, como eje transversal, la propuesta de “vida correcta” por oposición a la ley de la calle que los normativizó.

La CN2, dentro de su concepción como comunidad terapéutica, representa también una micro-sociedad que ofrece y exige a los residentes diversos programas adaptables a cada

caso, tanto en el campo pedagógico como en el formativo-laboral. El componente educativo-terapéutico es doble: por un lado descubrir, analizar y superar diversos problemas asociados a estos campos, y por otro transmitir y construir recursos nuevos, que faciliten su readaptación y reinserción social.

El programa surge desde la relación y metaforización del ciclo vital donde el ingreso del niño y adolescente es visto como un renacimiento hasta su maduración mediante el proceso de comunidad y reinserción.

- **Fase de acogida**

Es el tiempo de transición entre “la calle”, y la comunidad, entendida como una “familia psicológica” auxiliar. Se entiende entonces, como una articulación conflictiva y frágil entre la salida del mundo callejero por un lado, y la construcción progresiva de un vínculo de filiación, casi simbiótico, con el nuevo “hogar comunitario”, es el tiempo de anidación.

El niño-adolescente necesita poder ser de una manera diferente. Para ello requiere alcanzar la confianza en el “otro” y en la comunidad como un todo; y que además, confíen en él. Es como si necesitara poder decir esperanzado “yo soy tú”, y esperar con ilusión que no se reproduzcan los traumas del rechazo, el abandono y el maltrato.

De esta forma, entra en una saludable co-dependencia con la comunidad, que le permitirá cicatrizar su narcisismo herido y le ayudará a sostener un proceso de rehumanización.

- **Fase residencial**

La fase residencial, se la entiende como la fase “adolescente” del proceso de los residentes, en el sentido de representar una transición marcada por los cambios necesarios para el desarrollo de elementos de una personalidad “adulta”.

Es el momento en que el participante debe reforzar su trabajo interno y relacional que le permita una reconstrucción de su identidad personal. Su crecimiento pasará por identificar y enfrentar su propia conflictividad por un lado, y por otro, desarrollar

potencialidades y capacidades manifiestas que han permanecido a la sombra, precisamente por su situación de calle y su sintomatología (adicción).

- **La reinserción**

La reinserción es el momento de la “adulterez” del proceso de los residentes. Es un período difícil y frágil en la medida en que se produce un choque de 2 fuerzas antagónicas: el deseo de independencia y de libertad por un lado, y el miedo a fracasar y la resistencia al cambio adulto, por otro. Los participantes tendrán primero que “desconectarse” del hogar psicológico que los ha venido sosteniendo, corriendo el riesgo de reactivar con ello, los viejos fantasmas de abandono y desamparo, las angustias de separación y pérdida.

- **Seguimiento ambulatorio**

La separación de la comunidad se plantea como un proceso progresivo, que logre calibrar las fortalezas y debilidades de cada participante. Este proceso buscará fortalecer el desarrollo de la autonomía a la par que el compromiso social; la toma de decisiones y un nuevo proyecto de vida, apoyándose en el trabajo con redes externas (familia, hogares sustitutos).

4.5.3. Subproceso de reinserción, inclusión y autonomía

El proceso de reinserción inclusión y autonomía está concebido en la Casa de la Niñez 2 como todo paso y participación conducente a lograr el objetivo último de autonomía en los participantes, desde iniciar un proceso de alfabetización, para quien lo requiriese, pasando por reiniciar la escolaridad o formarse en oficios técnicos, hasta en los jóvenes que alcanzan la mayoría de edad, insertarse en el mercado laboral. Al mismo tiempo del trabajo terapéutico familiar, para que en el caso de ser posible, la familia se vuelva un eje de apoyo en este proceso.

El equipo técnico luego de concluida su tiempo de permanencia del NAS en la CN2, encamina al participante a la integración familiar, vida escolar, productividad personal, laboral, contando dentro de la familia con un tutor orientador en estrecha relación de la red de apoyo.

El espacio del avión del Avión de la Carolina está pensado básicamente como un recurso valioso que permita a través de diversas estrategias fortalecer este proceso de reinserción, inclusión y autonomía, de las siguientes formas:

Se implementarán en este lugar, progresivamente y por etapas, diversas microempresas manejadas por los egresados del proceso terapéutico de la CN2 como:

- Bar de expendio de productos alimenticios saludables y nutritivos, aportando al objetivo municipal de una población activa y sana en Quito
- Posteriormente una sala de proyecciones y un rincón de lectura (se espera el apoyo de la empresa privada para habilitar estos proyectos al interior del avión)

Este subproceso mantiene un promedio de 30 niños y adolescentes incluidos en red solidaria (escolarizados, talleres de profesionalización, empresas, instituciones estado, entre otras) anualmente.

4.5.4. Subproceso de intervención comunitaria preventiva

Este subproceso está destinado a niños, jóvenes, padres de familia y profesores y se cumple a través de talleres con temas como uso de sustancias psicoactivas, buen trato familiar, etc.

En la actualidad este subproceso mantiene un trabajo con promedio de 600 adolescentes mensualmente en tareas de prevención.

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

5.1. Objetivos

General

- Determinar el tipo de relaciones familiares que han desarrollado las familias de niños y adolescentes con experiencia de vida en calle de la Comunidad Terapéutica de la CN2.

Específicos

- Evaluar la cohesión y la adaptabilidad percibida de los miembros de las familias de los participantes de la Comunidad Terapéutica de CN2.
- Describir el perfil de relación familiar que prevalece en las familias de los participantes de la comunidad terapéutica de CN2.
- Identificar la relación que existe entre la cohesión y adaptabilidad de las familias y la experiencia de vida en calle de los participantes de la comunidad terapéutica de CN2.

5.2. Hipótesis

La percepción de relaciones familiares que han establecido las familias de los niños y adolescentes participantes de la CN2 muestran mayoritariamente dificultad en su cohesión y adaptabilidad, lo que propicia la experiencia de vida en calle y el consumo de sustancias.

5.3. Tipo de estudio

El presente es un estudio no experimental, cuantitativo- cualitativo, de tipo correlacional de prevalencia transversal.

Cuantitativo: la aplicación del FACES III nos permite cuantificar y determinar el tipo de cohesión y adaptabilidad familiar que predomina entre las familias de los participantes que participaron en el estudio de la Comunidad Terapéutica Casa de la Niñez 2.

Cualitativo: porque nos permite la comprensión de aspectos subjetivos (presencia de maltrato y consumo de sustancias) de los niños y adolescentes en relación con sus familias.

Operación de las variables

Variable independiente	Definición	Dimensiones	Indicadores
Experiencia de vida en calle	Fenómeno continuo que se precisa sobre la base de dos dimensiones: dimensión social y dimensión física	Composición del grupo familiar	Familia nuclear Familia monoparental Familia reconstituida Familia extendida
		Motivo de salida del hogar	Maltrato Ausencia de padres Problemas económicos Influencia de amigos Adicciones
		Tiempo de permanencia en calle	Menos de una semana Menos de 6 meses Un año Más de un año Cinco años o más
		Relación o contacto con la familia	Sí o no lo buscaban Sí o no los visitaba

Variable dependiente	Definición	Dimensiones	Indicadores
Estilo familiar	Observaciones clínicas de la familia que tienen que ver con los patrones de interacción de vínculo frente a desvinculación	Cohesión	Aglutinada Conectada Separada Desligada
		Adaptabilidad	Caótica Flexible Estructurada Rígida
Problemas de conducta	Espectro amplio de percepción subjetiva de comportamientos no habituales o no esperados por la sociedad	Maltrato	Sí No
		Uso de sustancias psicoactivas	Sí No

5.4. Fases de estudio

5.4.1. Identificación de la muestra

La población identificada son 30 niños y adolescentes comprendidos entre las edades de 8 a 18 años que han tenido experiencia de vida en calle y otras características propias de este particular (desvinculación familiar, mendicidad, conductas infractoras, consumo de sustancias psicoactivas, etc.) y que se encuentran en el subproceso de Comunidad Terapéutica del Proyecto Casa de la Niñez 2.

5.4.2. Selección de la muestra

Para el presente estudio se trabajó con una muestra de 27 niños y adolescentes comprendidos entre los 11 y 18 años de edad que tienen experiencia de vida en calle y que han permanecido en el subproceso de Comunidad Terapéutica del Proyecto Casa de la Niñez 2 al menos un mes.

5.4.3. Aplicación de la encuesta

Esta encuesta (anexo N°1) caracteriza a la población por edad; composición del grupo familiar; experiencia de vida en calle, que incluye: edad de inicio de la experiencia,

tiempo de permanencia en calle, motivo de salida del hogar, frecuencia de abandono; actividades de supervivencia en calle; uso de sustancias psicoactivas, que incluye frecuencia e intensidad; relación o contacto familiar durante la permanencia en calle y familiares con alguna experiencia de vida en calle.

La encuesta fue aplicada de manera dirigida a cada uno de los participantes.

5.4.4. Aplicación de la Escala de cohesión y adaptabilidad familiar FACES III de Olson.

Después de realizada la encuesta se procedió a la aplicación de la escala FACES III (anexo N°2) que es una escala de valoración de 20 ítems, diseñada para puntuar la percepción del participante sobre la cohesión y adaptabilidad de su familia.

Al analizar la distribución interna de los ítems, encontramos que 10 ítems corresponden a la cohesión y 10 ítems a adaptabilidad. Los resultados relativos a la dimensión de cohesión se distribuyen en 2 ítems para cada uno de los siguientes aspectos:

- Lazos emocionales (11- 19)
- Límites familiares (5- 7)
- Intereses comunes y recreación (13-15)
- Coaliciones (1- 17)
- Tiempo y amigos (9- 3)

Lo relativo a la adaptabilidad se distribuye en dos ítems para cada uno de los siguientes aspectos:

- Liderazgo (6- 18)
- Control (2- 12)
- Disciplina (4- 10)

Y 4 ítems para roles y reglas de relación (8- 14- 16- 20).

Este cuestionario fue aplicado de manera dirigida a cada uno de los participantes.

5.4.5. Tabulación de la encuesta.

La tabulación fue realizada pregunta a pregunta con la ayuda de un programa informático.

5.4.6. Calificación de la Escala de cohesión y adaptabilidad familiar FACES III de Olson.

La calificación de las puntuaciones de las escalas de cohesión y adaptabilidad del FACES III se obtiene sumando los números de la escala tipo likert, que va del 1 al 5 correspondiendo a las siguientes opciones los siguientes puntajes:

Nunca	1
Casi nunca	2
Algunas veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Con la ayuda de un programa informático se sumaron los ítems impares para calcular la escala de cohesión y los ítems pares para la escala de adaptabilidad. Con la siguiente tabla se establece el tipo de cohesión y adaptabilidad que corresponde a la familia del participante.

Cohesión		Adaptabilidad	
50	Aglutinada	50	Caótica
40		30	
42	Conectada	29	Flexible
41		25	
40	Separada	24	Estructurada
35		20	
34	Desligada	19	Rígida
10		10	

Según los resultados obtenidos se coloca en el circunplejo para determinar el tipo de familia del participante encuestado.

CAPÍTULO 6

RESULTADOS

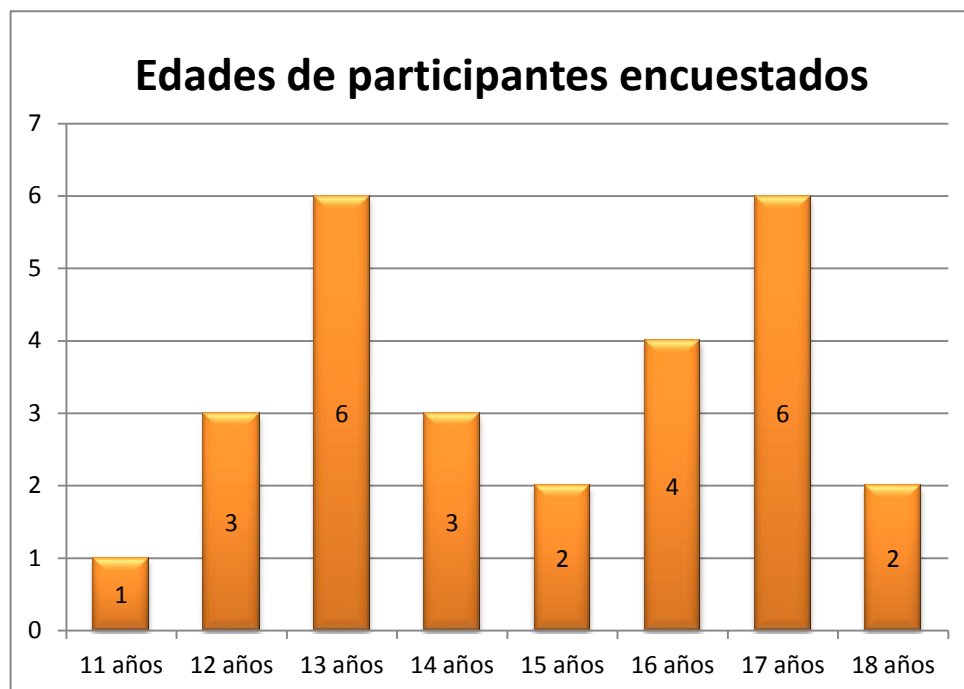
6.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

6.1.1. Resultados de la encuesta

En relación con el anexo N°1 en el que se presenta la encuesta realizada podemos resumir los siguientes datos.

Composición por edad

Edad	Número de participantes
11 años	1
12 años	3
13 años	6
14 años	3
15 años	2
16 años	4
17 años	6
18 años	2
Total	27

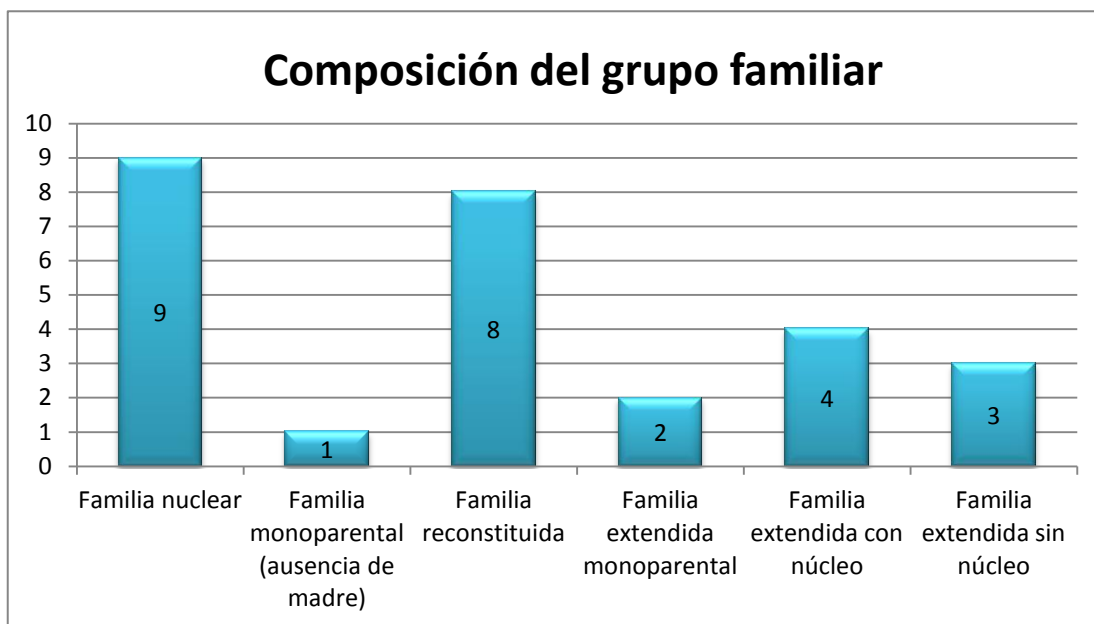


Fuente: Encuesta Anexo N°1
Realizado por: Diana C. Cárdenas

A partir de la encuesta realizada a 27 participantes del Proyecto Casa de la Niñez 2, se puede observar que la población se ha distribuido de la siguiente manera: 10 participantes de 11 a 13 años, 9 participantes de 14 a 16 años y 8 participantes de 17 a 18 años.

Composición del grupo familiar

Composición del grupo familiar	Número
Familia nuclear (padre, madre, hijo)	9
Familia monoparental (ausencia de madre)	1
Familia reconstituida	8
Familia extendida monoparental	2
Familia extendida con núcleo	4
Familia extendida sin núcleo	3
Total	27

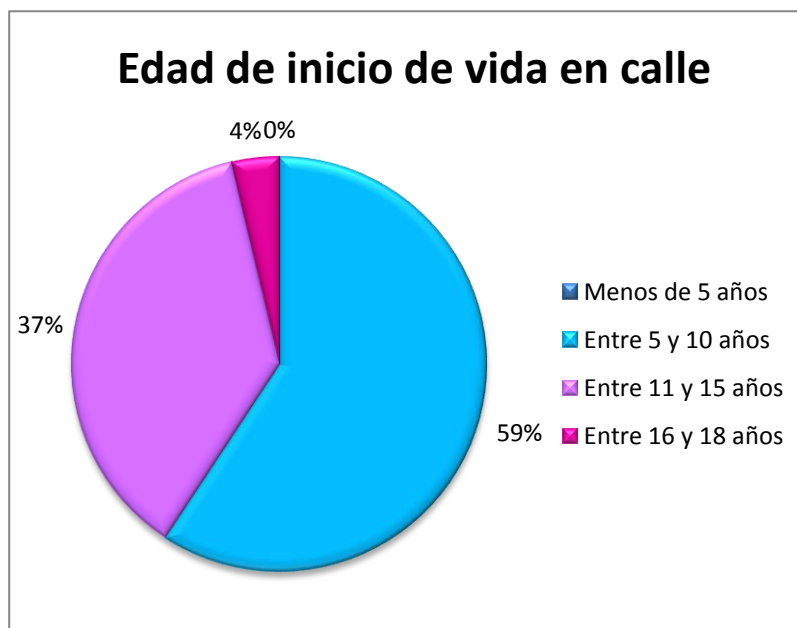


Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

Acerca de la composición del grupo familiar se tiene que: 9 participantes cuyas familias son de tipo nuclear, 8 familias reconstituidas, 9 familias extendidas de las cuales 2 son monoparentales, 4 son extendidas con núcleo, es decir, con padre y madre y 3 son extendidas sin núcleo, y una familia monoparental con ausencia de madre.

Edad de inicio de vida en calle

Edad de inicio de vida en calle	Número	Porcentaje
Menos de 5 años	0	0%
Entre 5 y 10 años	16	59%
Entre 11 y 15 años	10	37%
Entre 16 y 18 años	1	4%
Total	27	100%

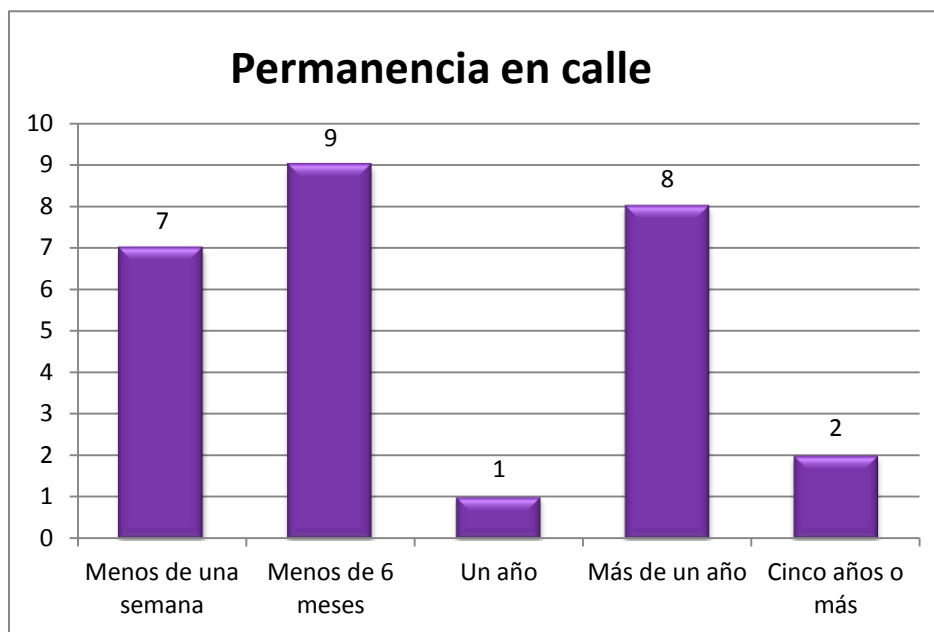


Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

En cuanto a la edad de inicio de experiencia de vida en calle podemos observar que 16 participantes, correspondiente al 59% han iniciado su experiencia de vida en calle entre los 5 y 10 años de edad, 10 participantes, correspondiente al 37% dicen haber iniciado su experiencia entre los 11 y 15 años de edad; y un participante correspondiente al 4% dice haber iniciado su experiencia de vida en calle entre los 16 y 18 años.

Tiempo de permanencia en calle

Permanencia en calle	Número	Porcentaje
Menos de una semana	7	26%
Menos de 6 meses	9	33%
Un año	1	4%
Más de un año	8	30%
Cinco años o más	2	7%
Total	27	100%

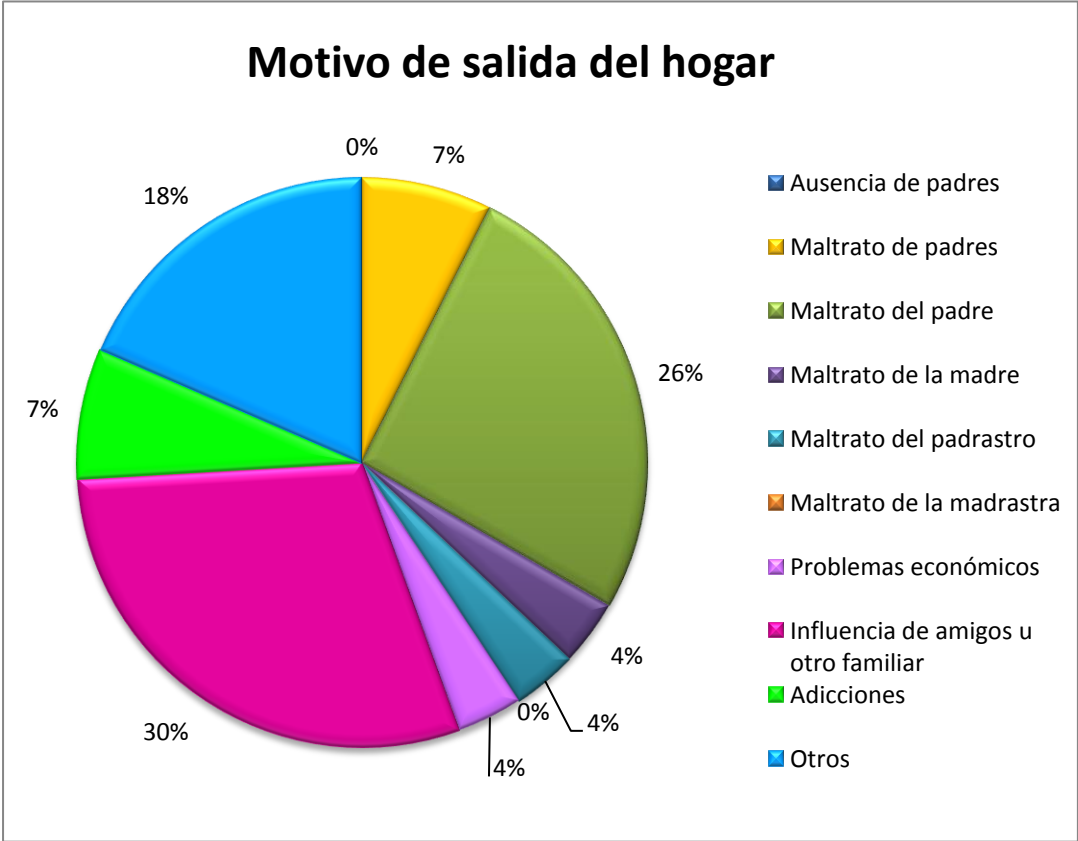


Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

En cuanto al tiempo de permanencia en calle se observa que 9 participantes de la muestra han permanecido menos de 6 meses en calle antes de tener algún contacto con su familia; 8 participantes han permanecido más de un año en calle; 7 participantes han permanecido menos de una semana en calle; 2 participantes ha permanecido cinco años más en calle y un participante ha permanecido un año.

Motivo de salida del hogar

Motivo de salida del hogar	Número	Porcentaje
Ausencia de padres	0	0%
Maltrato de padres	2	7%
Maltrato del padre	7	26%
Maltrato de la madre	1	4%
Maltrato del padrastro	1	4%
Maltrato de la madrastra	0	0%
Problemas económicos	1	4%
Influencia de amigos u otro familiar	8	30%
Adicciones	2	7%
Otros	5	18%
Total	27	100%

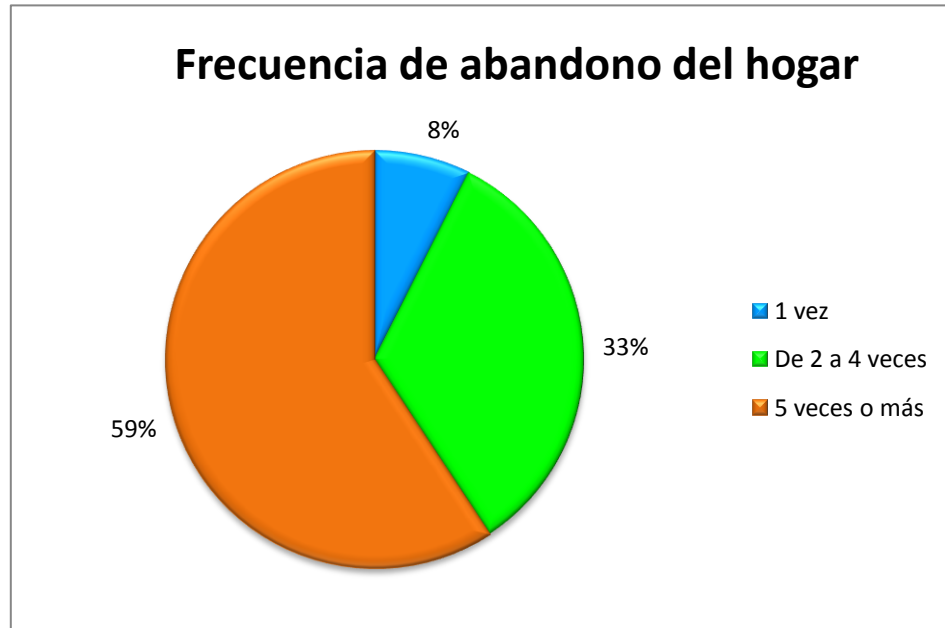


Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

Se observa de 11 participantes, equivalente al 41% de la muestra han salido de su hogar después de haber experimentado algún tipo de maltrato por sus padres o padrastos, 8 participantes, equivalente al 30% ha salido por influencia de amigos u otro familiar, 5 participantes, equivalente al 18% salieron por otros motivos entre los que constan por voluntad propia (3 participantes) y maltrato de tíos (2 participante); 2 participantes, equivalente al 7% salieron por adicciones y un participante, equivalente al 4% salió por problemas económicos de su familia.

Frecuencia de abandono del hogar

Frecuencia de abandono del hogar	Número	Porcentaje
1 vez	2	8%
de 2 a 4 veces	9	33%
5 veces o más	16	59%
Total	27	100%

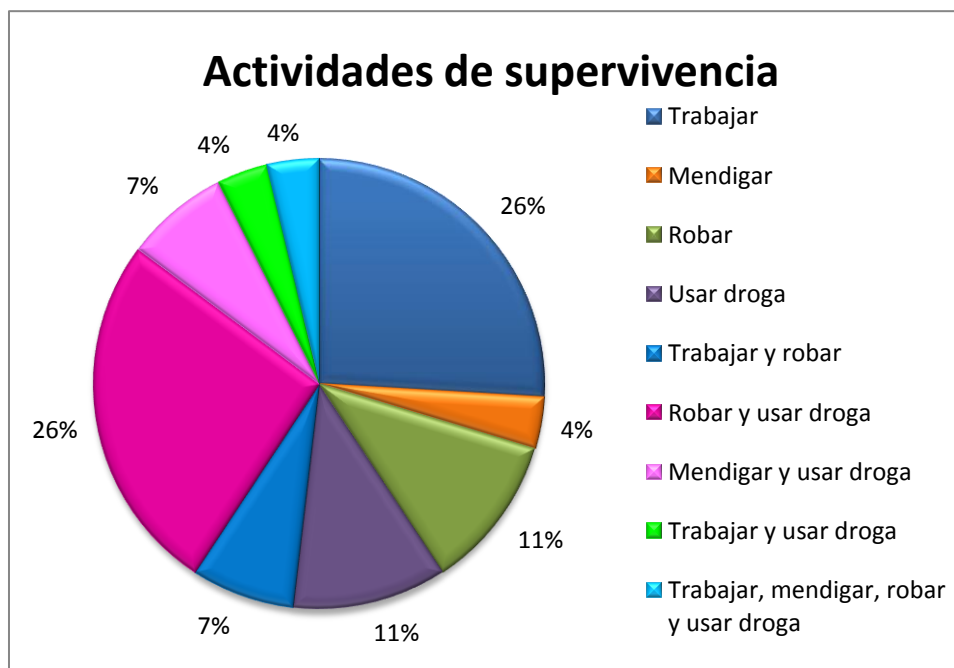


Fuente: Encuesta Anexo N°1
Realizado por: Diana C. Cárdenas

Tomando en cuenta que el paso del hogar a la calle es un proceso, los niños y adolescentes han tenido varias entradas y salidas de su hogar, entre los resultados encontrados tenemos que 16 participantes, equivalente al 59% han salido de sus hogares cinco veces o más, 9 participantes, correspondiente al 33% han salido de su casa de 2 a 4 veces y 2 participantes, equivalente al 8% han salido de su hogar en una sola ocasión.

Actividades de supervivencia en la calle

Actividades de supervivencia	Número	Porcentaje
Trabajar	7	26%
Mendigar	1	4%
Robar	3	11%
Usar droga	3	11%
Trabajar y robar	2	7%
Robar y usar droga	7	26%
Mendigar y usar droga	2	7%
Trabajar y usar droga	1	4%
Trabajar, mendigar, robar y usar droga	1	4%
Total	27	100%



Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

Dentro de las actividades de supervivencia o actividades generadoras de ingresos tenemos que el 26% de los participantes trabajaban mientras se encontraban en la calle en actividades informales como ventas ambulantes, el 4% se dedicaba a mendigar, el 11% se dedicaba a robar, mientras que el 11% se dedican al consumo de drogas solamente. Un 26% se dedicaba al robo y uso de sustancias, siendo el robo en

mecanismo generador de ingresos para la adquisición de drogas, mientras que un 4% se dedica a trabajar y robar, un 7% a mendigar y usar droga, 4% a trabajar y usar droga y un 4% a trabajar, mendigar, robar y usar droga.

Permanencia en el hogar tras el abandono

Permanencia en el hogar tras el abandono	Número	Porcentaje
Un día	9	33%
Menos de una semana	7	26%
Menos de un mes	4	15%
Menos de un año	5	19%
Un año o más	2	7%
Total	27	100%



Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

Como se puede observar en el tiempo de permanencia en el hogar tras abandonarlo un 33% de los participantes equivalente a 9 permanecieron en su hogar un día antes de volver a abandonarlo, el 26%, equivalente a 7 participantes, permaneció en su hogar menos de una semana, el 19%, equivalente a 5 participantes, permaneció en su hogar menos de un año y apenas el 7%, equivalente a 2 participantes, permaneció en su hogar un año o más antes de volverlo a abandonar.

Parientes con experiencia de vida en calle

Parientes con experiencia de vida en calle	Número	Porcentaje
Un solo pariente	11	41%
Más de un pariente	6	22%
Ninguno	10	37%
Total	27	100%



Fuente: Encuesta Anexo N°1
Realizado por: Diana C. Cárdenas

En cuanto a los parientes que han tenido experiencia de vida en calle de los participantes encuestados se observa que el 11 participantes, correspondiente al 41% de la muestra han tenido un solo pariente con experiencia de vida en calle, 10 participantes, correspondiente al 37% no han tenido parientes con experiencia de vida en calle, y por último, 6 participantes equivalente al 22% han tenido varios parientes con experiencia de vida en calle.

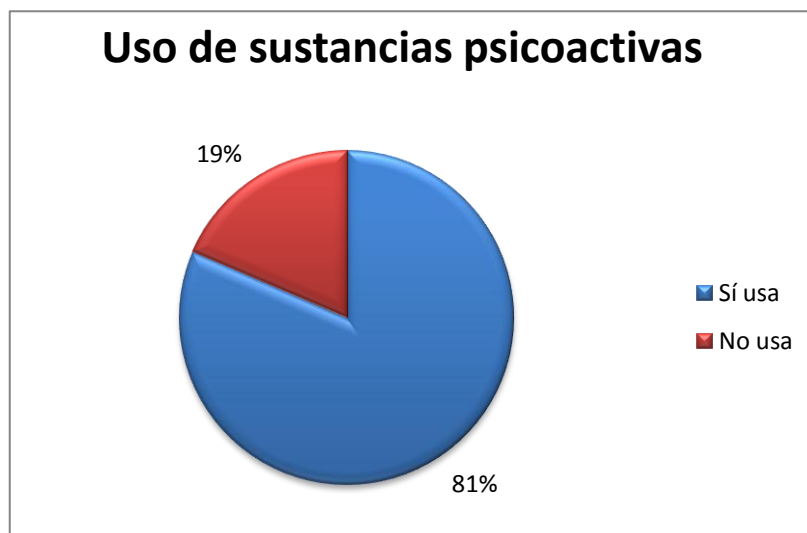


Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

De los participantes con parientes con experiencia de vida en calle observamos la siguiente distribución el 46% corresponde a algún hermano con experiencia de vida en calle, el 23% corresponde a algún primo con experiencia de vida en calle, un 23% para algún tío que ha tenido la misma característica, un 4% correspondiente a padre y 4% a madre con la misma experiencia

Uso de sustancias psicoactivas

Uso de sustancias psicoactivas	Número	Porcentaje
Sí usa	22	81%
No usa	5	19%
Total	27	100%



Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

En uso de sustancia psicoactivas se encuentra dentro de las actividades de niños y adolescentes con experiencia de vida en calle, se observa que el 81%, equivalente a 22 participantes, si ha utilizado algún tipo de sustancias psicoactivas, un 19%, equivalente a 5 participantes, no ha usado ningún tipo de sustancia psicoactiva.

Tipo de consumo de sustancias psicoactivas

Uso de sustancias psicoactivas	Número	Porcentaje
Un solo tipo de sustancia	5	23%
Consumo mixto	17	77%
Total	22	100%



Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

Respecto al tipo de consumo que han tenido los participantes encuestados se puede observar que 17 participantes, correspondiente al 77% tienen un tipo de consumo mixto, es decir, han consumido más de un tipo de sustancia psicoactiva, y 5 participantes, correspondiente al 23% de la muestra han consumido un solo tipo de sustancia.

Tipo de sustancias psicoactivas utilizadas

Tipo de sustancia utilizada	Porcentaje
Tabaco	21
Alcohol	18
Mariguana	21
Disolventes o inhalantes	12
Cocaína y base de cocaína	22
Pastillas	6



Fuente: Encuesta Anexo N°1
 Realizado por: Diana C. Cárdenas

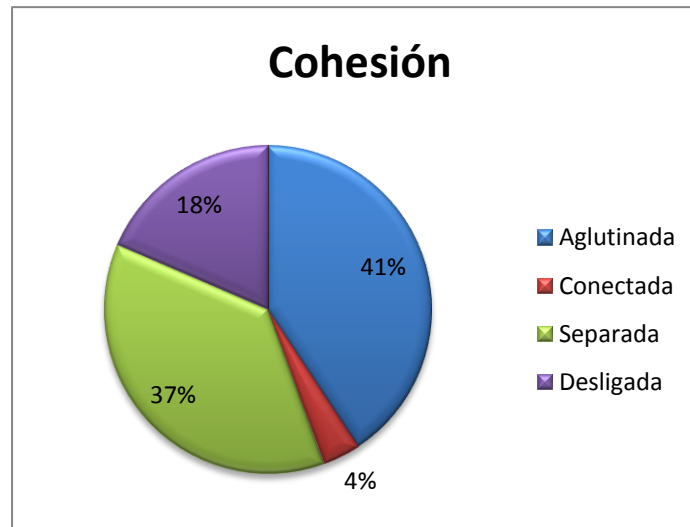
En cuanto al tipo de sustancia utilizada por los niños y adolescentes que han tenido algún tipo de consumo se puede apreciar que la mariguana, el tabaco y la cocaína y base de cocaína son las drogas de preferencia entre ellos, ubicadas con un 21% las dos primeras y un 22% la cocaína y base de cocaína, seguidas del alcohol y la base de cocaína con el 18% respectivamente, el cemento de contacto con el 12%, pastillas como Ribotril, Reynol y Zetix (medicamentos benzodiazepínicos) en un 6% y el último lugar el consumo de cocaína con un 4%.

6.1.2. Resultados de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III

En referencia al anexo N°2 correspondiente a la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III de Olson se han obtenido los siguientes resultados:

Escala de cohesión

Cohesión	
Aglutinada	11
Conectada	1
Separada	10
Desligada	5
Total	27



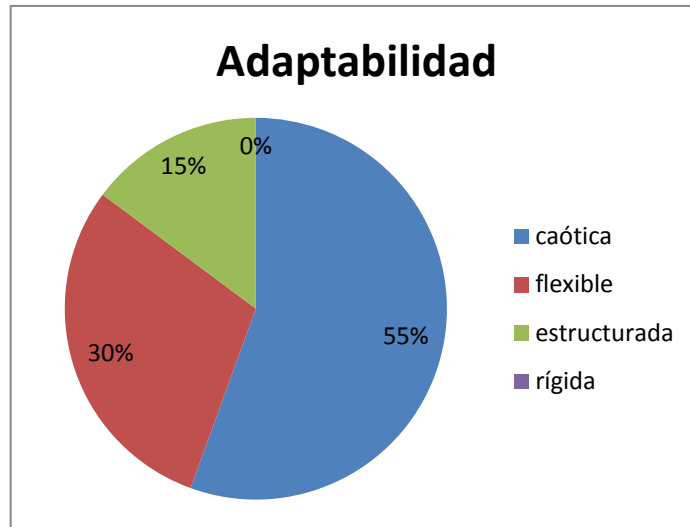
Fuente: FACES III Anexo N°2

Realizado por: Diana C. Cárdenas

Se puede observar que el 41% de los casos presentan un tipo de cohesión aglutinada cuyas características son: muestran un alto grado de dependencia entre los miembros de la familia, sus límites son difusos y normas muy estrictas, se limita la autonomía e identidad personal, el 37% de los casos pertenecen a un tipo de cohesión separada, es decir: muestran límites internos y externos son semi-abiertos y los límites generacionales son claros y las decisiones pueden ser priman las individuales sobre las familiares, pero tienen la capacidad de tomar decisiones familiares cuando se requieran.; el 18% de los casos pertenecen a un tipo de cohesión familiar desligada cuyas características son: los miembros son extremadamente individualistas y poseen poca intimidad; y un 4% a un tipo de cohesión conectada, es decir: sus límites externos son semi-abiertos y límites intergeneracionales son claros, se toman decisiones compartidas y sus miembros tienen espacio para su desarrollo individual

Escala de adaptabilidad

Adaptabilidad	
Caótica	15
Flexible	8
Estructurada	4
Rígida	0
Total	27

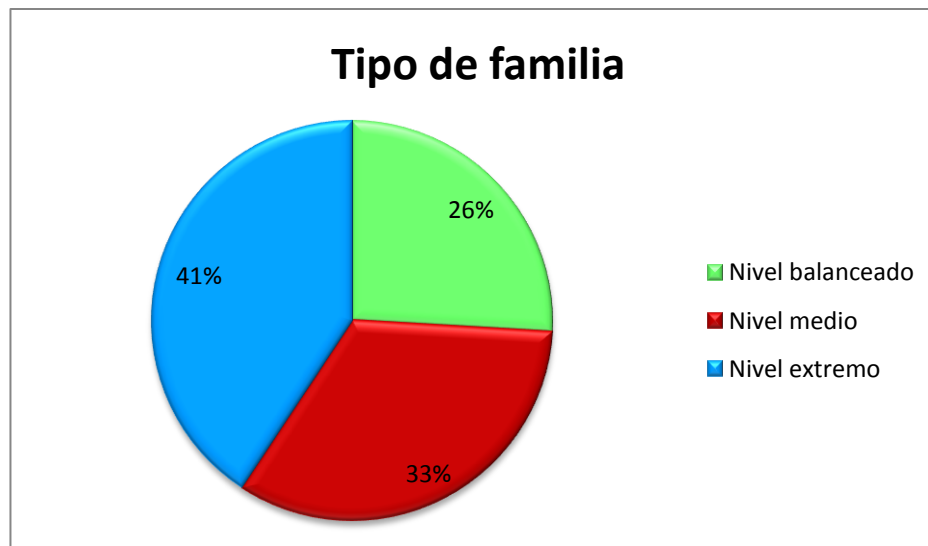


Fuente: FACES III Anexo N°2
Realizado por: Diana C. Cárdenas

En cuanto a la adaptabilidad tras la aplicación del test indica que el 55% de los casos pertenecen a una adaptabilidad caótica, es decir: muestran excesiva responsabilidad y normas inflexibles; el 30% de los casos pertenecen a un tipo de adaptabilidad flexible, cuyas características son: ser familia democrática con liderazgo distribuido y apoyo en el pensamiento autónomo de los miembros; y el 15% de los casos pertenecen a una adaptabilidad familiar estructurada que son: familias organizadas, centradas, el liderazgo es de los padres, muestran responsabilidades y normas definidas.

Ubicación del tipo familiar

Tipo de familia	Número
Nivel balanceado	7
Nivel medio	9
Nivel extremo	11
Total	27



Fuente: FACES III Anexo N°2
Realizado por: Diana C. Cárdenas

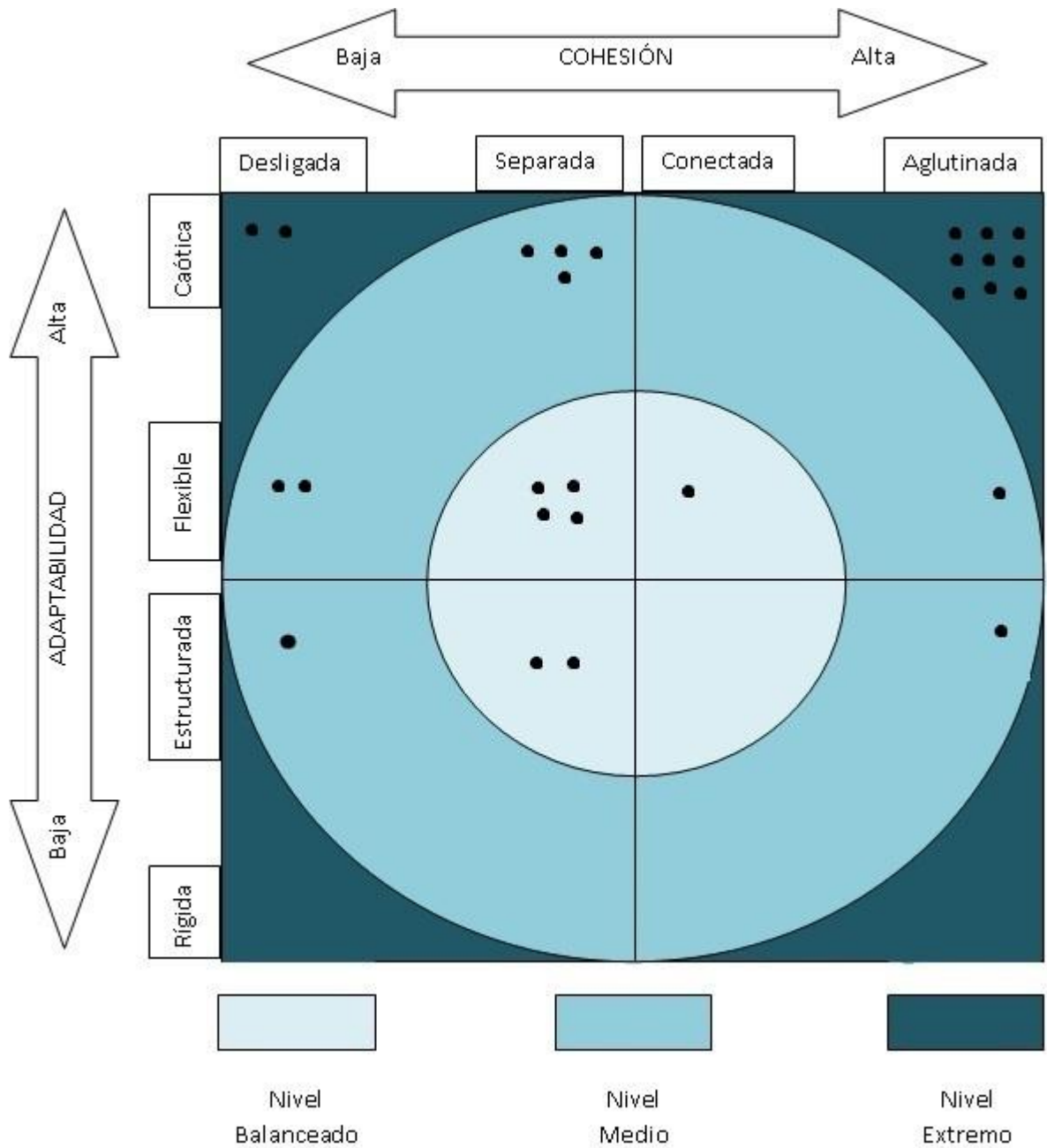
Se puede observar que en cuanto al tipo de familia al que pertenecen los participantes encuestados el 41% correspondiente a 11 participantes tienen un tipo de familia ubicada en el nivel extremo, es decir, son familias que actúan en los límites extremos de cohesión y adaptabilidad donde se presentan principalmente escasa capacidad de resolución de problemas, límites familiares difusos, falta de responsabilidad de los miembros, debilidad de la disciplina, frecuentes cambios de reglas, como se describe en el tipo de familias caótica- desligada y caótica- aglutinada

El 33% correspondiente a 9 participantes, pertenecen a un tipo de familia ubicada en el nivel medio, es decir, familias que actúan en alguna de las dimensiones en rango

extremo y en la otra en rango moderado, en la muestra prevalecen las familias de tipo caótica-separada (en cuanto a la adaptabilidad en rango extremo), flexible- desligada, flexible-aglutinada, estructurada-desligada y estructurada aglutinada (en cuanto a la cohesión en rango extremo), este tipo de familias presentan principalmente dificultad en el liderazgo, poca claridad en las funciones de los miembros de la familia, disciplina ineficaz .

El 26% correspondiente a 7 participantes tiene un tipo de familia ubicada en el nivel balanceado, este tipo de familias pertenecen a los rangos balanceados de funcionamiento familiar, se sitúan entre familias flexible-separada, flexible-conectada y estructurada-separada, este tipo de familias muestran características de manejo adecuado del liderazgo, funciones compartidas, necesidad de separación respetada, manejo adecuado de los límites y lealtad familiar.

Resultados de la aplicación de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad familiar FACES III



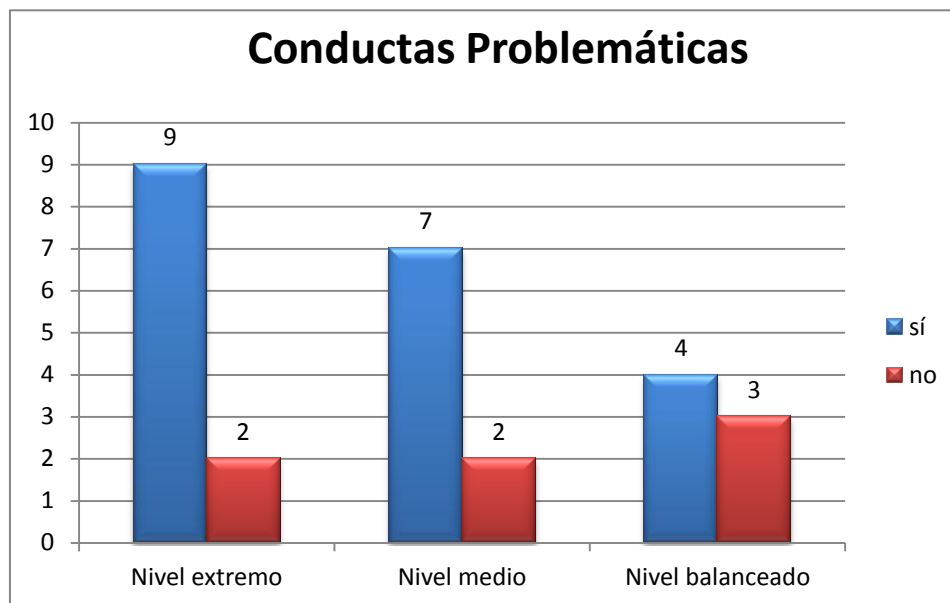
Fuente: FACES III Anexo N°2
Realizado por: Diana C. Cárdenas

6.1.3. Correlación de resultados

Una vez revisados los resultados de la encuesta (anexo 1) y los de la escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar FACES III (anexo 2), se ha elaborado la siguiente tabla (anexo 4) en la cual podemos encontrar los siguientes resultados en cuanto a la presencia de conductas problemáticas, consumo de sustancias y presencia de maltrato ubicadas según la ubicación familiar en el circunplejo, obteniendo los siguientes resultados.

Presencia de conductas problemáticas

Conductas problemáticas		
	Sí	No
Nivel extremo	9	2
Nivel medio	7	2
Nivel balanceado	4	3



Fuente: Anexo N° 4

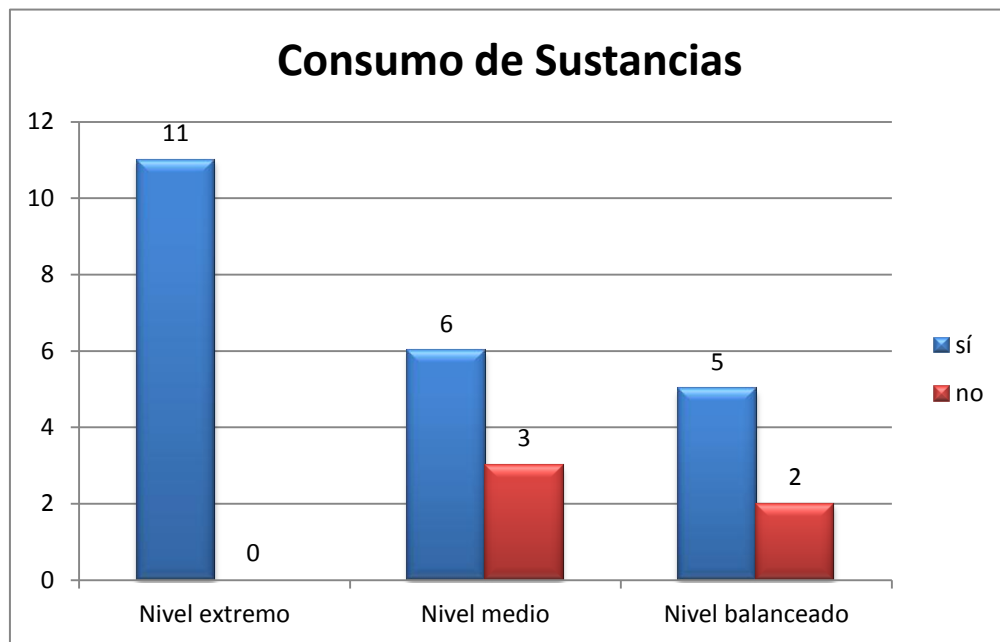
Realizado por: Diana C. Cárdenas

En cuanto a la presencia de conductas problemáticas se puede observar que en el nivel extremo, de los 11 casos ubicados dentro de este nivel, en 9 participantes existen conductas problemáticas y en dos no existen dichas conductas; dentro de las familias de nivel medio podemos observar que de los 9 casos, en 7 participantes existen conductas

problemáticas y en 2 participantes no existen esta clase de conductas; y en las familias de nivel balanceado, de las 7 familias ubicadas en este nivel en 4 participantes si existen dichas conductas y en 3 no.

Consumo de sustancias

Consumo de sustancias		
	Sí	No
Nivel extremo	11	0
Nivel medio	6	3
Nivel balanceado*	5	2



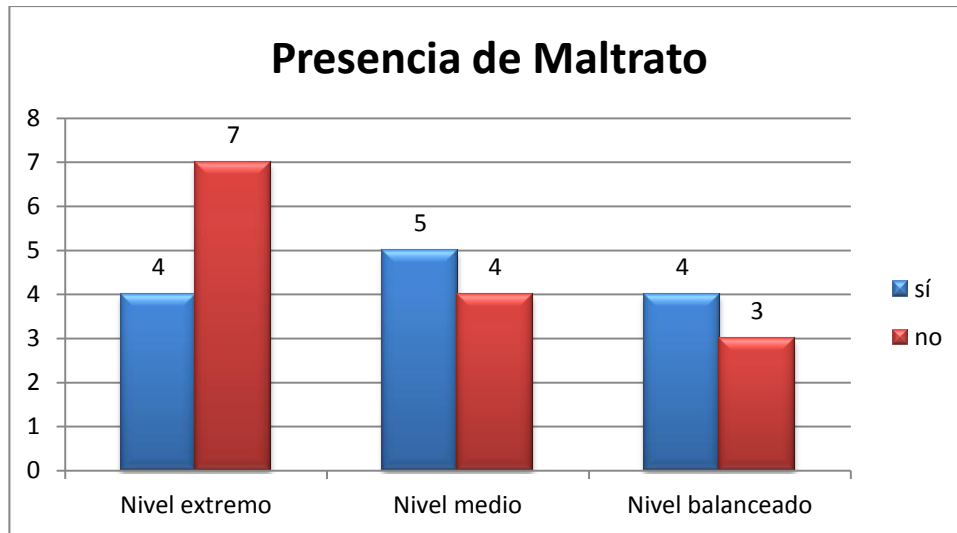
Fuente: Anexo N° 4

Realizado por: Diana C. Cárdenas

En cuanto al consumo de sustancias dentro de los niveles familiares se puede observar que: en las familias de nivel extremo en los 11 casos existe consumo de sustancias, en las familias de nivel medio en 6 familias los participantes si han tenido consumo de sustancias y en 3 no existe consumo; y en las familias de nivel balanceado en 5 casos sí existe consumo y en 2 casos no existe consumo de sustancias.

Presencia de maltrato

Presencia de maltrato		
	Sí	No
Nivel extremo	11	0
Nivel medio	5	4
Nivel balanceado	4	3



Fuente: Anexo N° 4

Realizado por: Diana C. Cárdenas

En cuanto a la presencia de maltrato dentro de los niveles familiares se puede observar que: en las familias de nivel extremo en 4 casos existe presencia de maltrato intrafamiliar, en 7 de los 11 del nivel extremo no existe presencia de maltrato, en las familias de nivel medio en 5 familias los participantes si han presencia de maltrato y en 4 no han tenido esta conducta; y en las familias de nivel balanceado en 4 casos sí ha existido maltrato y en 3 casos no, lo cual indica que no necesariamente las familias que funcionan en el nivel extremo son necesariamente las más maltratadoras, lo que no sucede en los niveles medio y balanceado.

6.1.4. Análisis cualitativo

Con respecto al análisis cualitativo de esta investigación se ha realizado una matriz de indicadores cualitativos y variables cuantitativas (Anexo 5) de donde obtenemos los siguientes resultados:

Maltrato y Consumo de sustancias vs. Composición del grupo familiar

Partiendo de la ubicación de las familias según los niveles de la Matriz Circumpleja de Olson encontramos los siguientes resultados:

En la muestra utilizada para esta investigación encontramos diversas composiciones del grupo familiar, entre las que tenemos nuclear, reconstituida, extendida con núcleo, extendida sin núcleo y extendida monoparental, de acuerdo a la ubicación en la matriz circumpleja se observa que el maltrato no es propio de un solo tipo de composición familiar o de un nivel de la matriz circumpleja, ya que se puede observar que se presenta en todos los casos, esto puede ser porque es una herramienta para conservar el liderazgo y la disciplina dentro de la familia. No necesariamente en el nivel extremo es donde más maltrato existe, sino que son en los niveles medio y balanceado donde existe mayor maltrato tomando en cuenta los casos de cada uno de los niveles.

En cuanto al consumo de sustancias si se observa que tiene mayor prevalencia en las familias del nivel extremo, ya que todos los participantes cuyas familias pertenecen a este grupo tienen conductas de consumo de sustancias, esto puede darse por la fallida cohesión que existe con los miembros de la familia, dado que el grupo familiar puede permitir esta conducta por la escasa disciplina y falta de reglas dentro del sistema en las familias de nivel extremo.

En los niveles medio y balanceado estas pueden funcionar como conductas que ayudan a mantener el equilibrio adecuado dentro del sistema familiar.

Maltrato y Consumo de sustancias vs. Experiencia de vida en calle

La experiencia de vida en calle ha sido una problemática que se presenta como independiente de la presencia de maltrato y consumo de sustancias, ya que en los casos que se investigaron todos cumplen con esta condición perteneciendo a distintos grupos de funcionamiento familiar y presentando o no maltrato intrafamiliar y consumo de sustancias.

Aunque no todos los niños y adolescentes con experiencia de vida en calle presenta conductas de consumo de sustancias y maltrato intrafamiliar si se encuentra inmerso en este medio, ya que el espacio de la calle es un espacio violento, sin límites y sin reglas.

Maltrato y Consumo de sustancias vs. Conductas problemáticas

Las conductas problemáticas son tomadas como las actividades infractoras de robo y mendicidad que los niños y adolescentes mantienen en su estadía en calle, si bien todos los participantes manifiestan haber tenido experiencia de vida en calle, las actividades que realizan para sobrevivir en este espacio se encuentran vinculadas con el maltrato y consumo de sustancias que puedan presentar.

Por lo general quienes si presentan conductas problemáticas (robo y mendicidad) por lo general lo hacen para conseguir la droga de su preferencia y los alimentos para su diario subsistir en la calle. Quienes dicen no realizar dichas acciones, acceden a sus necesidades de alimentación por medio de trabajos como los malabares y la venta ambulante.

Dentro de la presencia de dichas conductas de acuerdo a la ubicación de las familias en la matriz circupleja encontramos que en todos los niveles se presenta, siendo el nivel extremo y balanceado los de mayor incidencia.

Parientes con experiencia de vida en calle

Este ha sido un indicador que se presenta de forma dispersa con respecto a la ubicación familiar en la matriz circunpleja, es decir, en todos los niveles de tipo familiar se presentan casos de otro miembro de la familia con experiencia de vida en calle, esto quiere decir que es parte de la subjetividad familiar dado que se repite, dentro de los miembros que pueden tener dicha experiencia se encuentran los padres, padrastros, madres, tíos, primos y hermanos.

CAPÍTULO 7

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

1. La familia es un conjunto organizado e interdependiente de personas en constante interacción, que se regula por reglas y por funciones dinámicas que existen entre sí y con el exterior, por lo cual es aquí donde se adquieren las primeras habilidades y destrezas para interactuar en el suprasistema sociedad, utilizando las herramientas que se han adquirido en la interacción familiar, tomando en cuenta que la cohesión, adaptabilidad y comunicación serán las determinantes para un buen funcionamiento tanto interno (intrafamiliar) como externo (interfamiliar y social).
2. Tomando en cuenta que la familia como sistema se encuentra inscrito en un suprasistema que es medio social, y se encuentra conformado por subsistemas como el marital, parental y filial, no son estáticos y que por el contrario están circulando de acuerdo a las necesidades de los subsistemas, sistema y suprasistema; de esta manera se puede decir que la capacidad de homeostasis que demuestre la familia dará éxito o fracaso al buen funcionamiento familiar.
3. Los niños con experiencia de vida en calle son el resultado de sistemas familiares fracasados, en los que la cohesión, adaptabilidad y comunicación interna y de la fuerza que ejerce en contexto en el que la familia se desenvuelve, en los que la violencia ha marcado sobretodo las relaciones parento- filiales y de esta manera en un afán de autonomía y búsqueda de un espacio propio salen a la calle a enfrentar los riesgos y la violencia que se desencadena en dicho medio carente de

reglas y límites, en los cuales el niño o adolescente pone a prueba su capacidad resiliente para sobrevivir.

4. Dentro de la población de la Casa de la Niñez 2, donde se ha realizado dicha investigación se puede concluir que el 100% de la población ha tenido experiencia de vida en calle, y en dicho proceso de callejización han mantenido de alguna forma contacto con su familia, sin apartarse de ella completamente, el 63% de los encuestados han tenido parientes con similar experiencia en calle, el 74% han mantenido actividades ilícitas en su permanencia en calle, siendo estas la mendicidad, el robo y el consumo de sustancias, en cuanto al consumo de sustancias se evidencia que el consumo mixto tiene prevalece frente al consumo de único y la cocaína, base de cocaína, marihuana y tabaco son las drogas de mayor incidencia en la población encuestada.
5. En cuanto a la distribución familiar en la matriz circupleja se puede concluir que el 41% de los participantes (11) perciben sus familias en un nivel extremo, es decir, aquellas familias se ubican en un área de funcionamiento familiar menos saludable y con comunicación ineficiente, el 33% de los participantes perciben a sus familias dentro del nivel medio, es decir, se caracteriza por estar algunos de los niveles de cohesión o adaptabilidad en un nivel extremo y balanceado en otra y el 26% de los participantes (7) perciben a su familia en un nivel balanceado, es decir, representa el área de funcionamiento familiar más saludable y se caracteriza por el nivel de cohesión separado o conectado nivel de adaptabilidad estructurado o flexible, pero dado que pertenecen a un tipo familiar saludable queda la incertidumbre de si sus respuestas se dieron a partir de su ideal familiar, o por el contrario, el suprasistema en el que se desenvuelven es influyente para que los miembros de las familias accedan a la experiencia de vida en calle.
6. En cuanto a la presencia de conductas problemáticas y consumo de sustancias de acuerdo a la distribución familiar en la matriz circupleja se observa que se presenta dentro de todos los niveles, no solo se presentan en el nivel extremo,

sino que también en el nivel medio y balanceado, tomando en cuenta que de los 27 casos encuestados en 20 hay presencia de conductas problemáticas en los miembros encuestados y en 22 casos se evidencia consumo de sustancias y se encuentran dispersos con respecto a la ubicación de funcionamiento familiar.

7. Por lo tanto, en cuanto a la hipótesis se puede decir que no necesariamente el pertenecer a un nivel extremo en cohesión y adaptabilidad es requisito que propicie la experiencia de vida en calle, el consumo de sustancias y presencia de conductas problemáticas, sino que existen otras características contextuales del sistema familiar y del suprasistema para que la experiencia de vida en calle y consumo de sustancias se dé en ésta población.

RECOMENDACIONES

1. Tomando en cuenta la conformación familiar de los participantes encuestados se recomienda implementar un programa terapéutico que tenga como objetivo mejorar las relaciones tanto de las familias nucleares, como de las familias reconstituídas y las familias extensas, ya que el maltrato es una de las principales razones de salida de los niños y adolescentes que han tenido proceso de callejización.
2. Para establecer resultados más objetivos en cuanto a los tipos de familia es recomendable que se aplique la Escala FACES III a los otros miembros de la familia para realizar una comparación en cuanto a la percepción del tipo familiar y la ubicación en la matriz circunpleja.
3. En cuanto a los participantes cuyas familias se ubican en el nivel balanceado es recomendable realizar una entrevista a sus miembros para descartar que las respuestas de este grupo de encuestados hayan sido establecidas por su ideal familiar y no por el funcionamiento real de su familia.
4. Se recomienda realizar un programa terapéutico familiar con las familias de los niveles extremos y medios para mediante dicho programa mejorar sus

indicadores de funcionalidad y acceder a un mejor funcionamiento y esto facilite a la reinserción de los participantes que se encuentran internos en la Casa de la Niñez 2.

BIBLIOGRAFÍA

- BEAVERS, Robert y HAMPSON, Robert, “FAMILIAS EXITOSAS: EVALUACIÓN, TRATAMIENTO E INTERVENCIÓN”, Ediciones Paidós, Primera edición, Buenos Aires, 1995.
- “DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS”, Asamblea General de las Naciones Unidas (1948).
- COSPE, “ATENCIÓN A ADOLESCENTES Y JÓVENES EN SITUACIÓN DE CALLE”, Gráficas Señal, 2006.
- CUSINATO, Mario, PSICOLOGÍA DE LAS RELACIONES FAMILIARES”, Editorial Herder, Barcelona.
- FUNDACIÓN PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ, “*INFORME DE GESTIÓN 2000-2009*”, Quito, Soboc Grafic, 2009.
- FUNDACIÓN PATRONATO MUNICIPAL SAN JOSÉ- CASA DE LA NIÑEZ 2, “*REGLAMENTO INTERNO*”, Quito, 2011.
- GARCÍA, Enrique y MUSITU, Gonzalo, “PSICOLOGÍA SOCIAL DE LA FAMILIA”, Ediciones Paidós, Barcelona, 2000.
- GONZALES, Carlos, “TEORÍA ESTRUCTURAL FAMILIAR”, en <http://www.medicinadefamiliares.cl/Trabajos/teoriaestructural.pdf>.
- GONZÁLES, Carmen y Col. *FUNCIONALIDAD FAMILIAR, ESTRATO SOCIO-ECONÓMICO Y RED DE APOYO SOCIAL*. Venezuela, en <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/21847/2/articulo5.pdf>, 2003.
- LLORENS, Manuel, “NIÑOS CON EXPERIENCIA DE VIDA EN CALLE”, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2006.
- MATA, Eduardo A., “ESTRUCTURAS FAMILIARES Y COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS (1ra PARTE)”, en http://www.alcmeon.com.ar/11/44/06_mata.htm.

- MATA, Eduardo A., “ESTRUCTURAS FAMILIARES Y COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS (2da PARTE)”, en http://www.alcmeon.com.ar/12/45/03_mata.htm.
- MINUCHIN Salvador."Familias y Terapia Familiar" - Edit. Gedisa, tercera edición, 1982.
- MUNICIPIO DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO, “I CENSO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES, EN SITUACIÓN DE CALLE, EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO”, Servicios Gráficos Abigail, 2005.
- OLSON, D.H., Portner, J. y Lavee, Y., “MANUAL DE LA ESCALA DE COHESIÓN Y ADAPTABILIDAD FAMILIAR (FACES III MANUAL)”. Minneapolis: Life Innovation, 1985.
- ORTIZ, Dorys, “LA TERAPIA SISTEMICA FAMILIAR” Universidad Politécnica Salesiana, Quito, 2008.
- OSORIO Y ÁLVAREZ, “INTRODUCCIÓN A LA SALUD FAMILIAR-MÓDULO ONCE”, Universidad de Costa Rica, 2004, en <http://www.cendeisss.sa.cr/modulos/modulo11.pdf>.
- POLAINO- LORENTE, Aquilino y MARTINEZ CANO, Pedro, “EVALUACIÓN PSICOLÓGICA Y PSICOPATOLÓGICA DE LA FAMILIA”, Ediciones Rialp, Segunda Edición, Madrid, 2003.
- RANCEL, Maida, “LA FAMILIA DESDE UNA PERSPECTIVA SISTÉMICA”, en fcmjrigo.skd.cu/materiales/salud.
- RIVAS, Alicia, “TIPOS DE SISTEMA FAMILIAR Y RIESGO SUICIDA EN ADOLESCENTES”, Tesis Universidad Católica Santa María, Escuela de postgrados, Maestría en salud mental del niño, del adolescente y la familia, Arequipa- Perú, 2009, en <http://grupos.emagister.com/ficheros/vcruzada?fdwn=1&idGrupo=1000&idFichero=450899>.
- RODRÍGUEZ, Nelson. “TEORÍA Y PRÁCTICA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA”, Editorial Universitaria, Quito, 1999.

- SERNAM, "LA FAMILIA CHILENA EN LOS NOVENTA" documentos de trabajo, de planificación y estudios N° 27", Reza, Inés C, Santiago Diciembre 1993
- UNICEF, "EN LA CALLE CON LOS NIÑOS: PROGRAMA DE REINSERCIÓN DE LOS NIÑOS DE LA CALLE", Francia, Editoriales Unesco, 1995.

ANEXOS

ANEXO 1

ENCUESTA

NOMBRE: _____

EDAD: _____

Señala quienes integran tu hogar

Abuela	
Abuelo	
Madre	
Padre	
Hermanos	
Hermanas	
Padrastra	
Madrastra	
Otros	

¿Ha tenido alguna experiencia de vida en calle?

Si	
No	

¿A qué edad inició la experiencia de vida en calle?

Menos de 5 años	
Entre 5 y 10 años	
Entre 11 y 15 años	
Entre 16 y 18 años	

¿Tiempo de permanencia en calle?

Menos de una semana	
Menos de 6 meses	
Un año	
Más de un año	
Cinco años o más	

¿Qué motivó la salida del hogar?

Ausencia de los padres	
Maltrato de los padres	
Maltrato del padre	
Maltrato de la madre	
Maltrato del padrastra	
Maltrato de la madrastra	
Problemas económicos	
Influencia de amigos u otro familiar	
Adicciones	
Otros ¿CUAL?	

¿Cuántas veces has abandonado el hogar?

1 vez	
De 2 a 4 veces	
5 veces o más	

¿Qué actividades realizabas mientras permanecías en la calle?

Trabajar	
Mendigar	
Robar	
Usar droga	

Si has usado droga, indica cuál o cuáles de la siguiente lista:

Tabaco	
Alcohol	
Mariguana	
Disolventes o inhalantes	
Cocaína	
Base de cocaína	
Pastillas	
Otros (indica el nombre)	

¿Con qué frecuencia consumías?

Por una sola ocasión	
Todos los días	
Una vez por semana	
Varias veces por semana	
Una vez al mes	
Varias veces al mes	

Cuando consumías ¿Con que intensidad lo realizabas?

Una vez al día	
Dos veces al día	
Tres veces al día	
Más de tres veces al día	

¿Mientras permanecías en la calle visitabas a tu familia?

Si	
No	

¿Tus familiares te buscaban cuando abandonabas el hogar?

Si	
No	

Cuando retornas a tu casa permaneces:

Un día	
Menos de una semana	
Menos de un mes	
Menos de un año	
Un año o más	

¿Existen otros parientes que han tenido experiencia de vida en calles?

Padre	
Madre	
Hermanos	
Tíos	
Primos	
Otro	
Ninguno	

ANEXO 2

FACES III

Escoja de las siguientes posibilidades la respuesta que pertenece a su familia

	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Los miembros de nuestra familia se apoyan entre sí.					
2. En nuestra familia se toman en cuenta las opiniones y consejos de los hijos para resolver los problemas.					
3. Aceptamos las amistades de los demás miembros de la familia.					
4. Los hijos pueden opinar en cuanto a sus indicaciones e instrucciones.					
5. Nos gusta convivir solamente con los familiares más cercanos.					
6. En nuestra familia, cualquier miembro puede actuar como líder.					
7. Nos sentimos más unidos entre nosotros que con otras personas que no son de la familia.					
8. La familia cambia de modo de hacer las cosas.					
9. Nos gusta pasar el tiempo libre en familia.					
10. Padres e hijos se ponen de acuerdo en relación con los castigos.					
11. Nos sentimos muy unidos.					
12. En nuestra familia los hijos toman las decisiones.					
13. Cuando se toma una decisión importante, toda la familia está presente.					
14. En nuestra familia las reglas cambian.					
15. Con facilidad podemos planear actividades en familia.					
16. Cualquiera de nosotros puede realizar las tareas de nuestra casa.					
17. Consultamos unos con otros para tomar decisiones.					
18. En nuestra familia es muy difícil identificar quien tiene la autoridad.					
19. La unión familiar es muy importante.					
20. Es difícil decir quien hace las labores del hogar.					

ANEXO 3

MUESTRA COMPLETA DISTRIBUCIÓN DE TIPO FAMILIAR

Participante	Edad	Cohesión	Adaptabilidad	Tipo de familia
1	12	Desligada	Caótica	Nivel Extremo
2	12	Separada	Caótica	Nivel Medio
3	13	Separada	Flexible	Nivel Balanceado
4	13	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
5	13	Separada	Estructurada	Nivel Balanceado
6	13	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
7	13	Separada	Flexible	Nivel Balanceado
8	14	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
9	14	Desligada	Estructurada	Nivel Medio
10	15	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
11	16	Separada	Caótica	Nivel Medio
12	16	Desligada	Caótica	Nivel Extremo
13	16	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
14	17	Separada	Estructurada	Nivel Balanceado
15	17	Conectada	Flexible	Nivel Balanceado
16	17	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
17	17	Separada	Caótica	Nivel Medio
18	17	Desligada	Flexible	Nivel Medio
19	17	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
20	18	Aglutinada	Flexible	Nivel Medio
21	11	Aglutinada	Estructurada	Nivel Medio
22	12	Desligada	Flexible	Nivel Medio
23	13	Separada	Flexible	Nivel Balanceado
24	14	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
25	15	Aglutinada	Caótica	Nivel Extremo
26	16	Separada	Caótica	Nivel Medio
27	18	Separada	Flexible	Nivel Balanceado

ANEXO 4

MUESTRA COMPLETA ESTILO FAMILIAR, CONDUCTAS PROBLEMÁTICAS, CONSUMO DE SUSTANCIAS, PRESENCIA DE MALTRATO.

Participante	Edad	Conductas problemáticas	Consumo de sustancias	Presencia de maltrato	Tipo de familia
1	12	Sí	Sí	Sí	Nivel Extremo
12	16	Sí	Sí	No	Nivel Extremo
4	13	No	Sí	Sí	Nivel Extremo
6	13	No	Sí	No	Nivel Extremo
8	14	Sí	Sí	Sí	Nivel Extremo
10	15	Sí	Sí	No	Nivel Extremo
13	16	Sí	Sí	Sí	Nivel Extremo
16	17	Sí	Sí	No	Nivel Extremo
19	17	Sí	Sí	No	Nivel Extremo
24	14	Sí	Sí	No	Nivel Extremo
25	15	Sí	Sí	No	Nivel Extremo
2	12	Sí	Sí	No	Nivel Medio
11	16	No	No	Sí	Nivel Medio
17	17	Sí	Sí	Sí	Nivel Medio
26	16	Sí	Sí	Sí	Nivel Medio
18	17	Sí	Sí	Sí	Nivel Medio
22	12	Sí	Sí	No	Nivel Medio
20	18	Sí	No	No	Nivel Medio
9	14	Sí	Sí	Sí	Nivel Medio
21	11	No	No	No	Nivel Medio
3	13	Sí	Sí	No	Nivel Balanceado
7	13	Sí	Sí	No	Nivel Balanceado
23	13	No	No	Sí	Nivel Balanceado
27	18	Sí	Sí	Sí	Nivel Balanceado
15	17	Sí	Sí	No	Nivel Balanceado
5	13	No	No	Sí	Nivel Balanceado
14	17	No	Sí	Sí	Nivel Balanceado

ANEXO 5

MUESTRA COMPLETA ESTILO INDICADORES CUALITATIVOS Y VARIABLES CUANTITATIVAS.

Participantes	Indicadores Cualitativos		Composición del grupo familiar	Experiencia de vida en calle	Conductas problemáticas	Edad de inicio de exp	Frecuencia de abandono	Parientes con exp	Adaptabilidad	Cohesión	Tipo de familia
	Maltrato	Consumo de sustancias									
1	Sí	Sí	Nuclear	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	Sí	Desligada	Caótica	Nivel Extremo
12	No	Sí	Reconstituida	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	Sí	Caótica	Desligada	Nivel Extremo
4	Sí	Sí	Reconstituida	Sí	No	5 a 10	5 veces o más	Sí	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
6	No	Sí	Extendida c/n	Sí	No	5 a 10	2 a 4 veces	No	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
8	Sí	Sí	Nuclear	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	Sí	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
10	No	Sí	Nuclear	Sí	Sí	11 a 15	5 veces o más	Sí	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
13	Sí	Sí	Nuclear	Sí	Sí	5 a 10	2 a 4 veces	Sí	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
16	No	Sí	Reconstituida	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	No	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
19	No	Sí	Nuclear	Sí	Sí	11 a 15	1 vez	No	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
24	No	Sí	Extendida s/n	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	Sí	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
25	No	Sí	Extendida-monoparental	Sí	Sí	11 a 15	2 a 4 veces	Sí	Caótica	Aglutinada	Nivel Extremo
2	No	Sí	Reconstituida	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	Sí	Separada	Caótica	Nivel Medio
11	Sí	No	Nuclear	Sí	No	11 a 15	2 a 4 veces	0	Caótica	Separada	Nivel Medio
17	Sí	Sí	Reconstituida	Sí	Sí	16 a 18	2 a 4 veces	No	Caótica	Separada	Nivel Medio
26	Sí	Sí	Nuclear	Sí	Sí	11 a 15	2 a 4 veces	Sí	Caótica	Separada	Nivel Medio
18	Sí	Sí	Extendida-monoparental	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	Sí	Flexible	Desligada	Nivel Medio
22	No	Sí	Extendida s/n	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	No	Flexible	Desligada	Nivel Medio
20	No	No	Reconstituida	Sí	Sí	11 a 15	1 vez	No	Flexible	Aglutinada	Nivel Medio

9	Sí	Sí	Extendida c/n	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	Sí	Estructurada	Desligada	Nivel Medio
21	No	No	Reconstituida	Sí	No	5 a 10	5 veces o más	Sí	Estructurada	Aglutinada	Nivel Medio
3	No	Sí	Reconstituida	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	No	Flexible	Separada	Nivel Balanceado
7	No	Sí	Extendida c/n	Sí	Sí	5 a 10	5 veces o más	Sí	Flexible	Separada	Nivel Balanceado
23	Sí	No	Nuclear	Sí	No	5 a 10	2 a 4 veces	No	Flexible	Separada	Nivel Balanceado
27	Sí	Sí	Nuclear	Sí	Sí	11 a 15	2 a 4 veces	Sí	Flexible	Separada	Nivel Balanceado
15	No	Sí	Extendida c/n	Sí	Sí	11 a 15	5 veces o más	Sí	Flexible	Conectada	Nivel Balanceado
5	Sí	No	Extendida s/n	Sí	No	11 a 15	5 veces o más	No	Estructurada	Separada	Nivel Balanceado
14	Sí	Sí	Monoparental	Sí	No	5 a 10	2 a 4 veces	Sí	Estructurada	Separada	Nivel Balanceado